



# Influencer la Santé Sexuelle Et Reproductive des Jeunes Urbains Grâce à la Communication Pour le Changement Social et Comportemental

## Revue de la Documentation: Synthèse

Les jeunes représentent le monde de demain. Ce sont les futurs acteurs de la scène politique, sociale et économique, et ils représentent environ 20 % de la population mondiale (Blum and Nelson-Mmari, 2004). La majorité de ces adolescents vivent dans des pays en voie de développement, et sont de plus en plus nombreux à vivre dans les villes. Ils y rencontrent des difficultés et des opportunités uniques pour vivre une vie saine et enrichissante. Bien que les jeunes partagent certaines similitudes dans leur développement et leur passage de l'adolescence à l'âge adulte, l'endroit où ils vivent peut avoir un impact significatif sur leur vie.

Alors que les zones urbaines peuvent avoir plus d'infrastructures et de services que les zones rurales, la présence physique de ces ressources ne garantit pas l'accès à celles-ci, particulièrement pour les jeunes pauvres et marginalisés. Le contexte socioculturel entourant les jeunes vivant dans des zones urbaines est également différent, de manière à la fois négative et positive. Ceci a un impact sur les comportements et les conséquences en matière de santé.



L'adolescence étant une période cruciale de la vie, pendant laquelle se façonnent les comportements qui peuvent influencer la santé actuelle et future (Springer et al, 2006 ; Foulger et al, 2013), il est nécessaire de faire des efforts pour trouver des manières efficaces d'aider les jeunes à faire les bons choix en matière de santé et de s'assurer qu'ils

deviennent des adultes capables de contribuer à la santé, à la productivité et au développement des générations futures. La communication pour le changement social et comportemental (CCSC) est un moyen d'induire ce changement par l'utilisation stratégique de principes et de méthodes de communication éprouvés visant à promouvoir des modèles sains de prise de décision et de comportement adaptés aux besoins du public concerné.

Le projet Health Communication Capacity Collaborative (HC3) a mené une analyse documentaire et des programmes des publications revues par des comités de lecture et de la documentation parallèle sur la santé sexuelle et reproductive (SSR) des adolescents et des jeunes dans les zones urbaines afin d'explorer les facteurs comportementaux, les barrières et les facteurs contextuels, et d'identifier les interventions en matière de CCSC ciblant la santé sexuelle des jeunes urbains. Les résultats soulignent des pratiques prometteuses et résument les leçons à retenir, tout en mettant en lumière les éléments pouvant avoir une influence positive sur le changement comportemental chez les jeunes urbains.

## Principales Constatations

Les comportements des jeunes en matière de SSR sont influencés par le contexte dans lequel ils vivent et par divers facteurs de protection et de risque, fonctionnant et interagissant à plusieurs niveaux :

- Au **niveau individuel**, les facteurs de protection incluent l'éducation, la capacité à résister à la pression du groupe, un fort désir d'éviter une grossesse, la crainte de contracter une infection sexuellement transmissible (IST) et une bonne connaissance du domaine de la SSR. À l'opposé de ces facteurs de protection, les risques incluent la consommation d'alcool et de drogues, une incapacité à négocier et le niveau très bas ou le manque de connaissances du domaine de la SSR.
- Au **niveau de la famille et du réseau de connaissances**, les facteurs qui peuvent protéger les jeunes urbains des comportements sexuels

malsains incluent le fait de vivre avec au moins un parent, et une communication ouverte sur la santé sexuelle avec les amis, la famille ou le/la/les partenaire(s). Les facteurs de risques fréquents sont le fait de vivre seul(e), d'avoir une sœur ayant connu une grossesse hors mariage, et le manque de communication sur le domaine de la SSR avec les parents, les amis ou le/la/les partenaire(s).

- Au **niveau de la communauté**, l'accès à des informations fiables sur la SSR et l'existence d'un réseau social s'avèrent protecteurs, alors que l'accès à des informations erronées, les attitudes négatives des prestataires de service et l'isolement social font courir aux jeunes un risque plus important de comportement sexuel malsain.
- Au **niveau sociétal**, les politiques d'aide peuvent permettre de créer un environnement propice aux choix sains. Bien que la revue de la documentation n'ait pas permis de trouver un grand nombre d'informations à ce sujet, les politiques d'aide peuvent être, notamment, des services destinés aux jeunes et un accès facile à la contraception. Les risques présents au niveau sociétal concernent l'inégalité des rôles attribués à chaque sexe, qui nuit à la capacité des jeunes femmes de négocier des relations sexuelles sûres, et la pauvreté, qui marginalise de nombreux jeunes et les exclut des avantages offerts par les villes.



Au total, la revue de la documentation a identifié 29 interventions de CCSC ciblant le changement comportemental des jeunes urbains en matière de SSR, sur trois continents : Afrique, Asie et Amérique latine. La plupart des interventions ont été réalisées dans des contextes scolaires ou communautaires ; quatre interventions ont été mises en place dans des contextes informels. Il y avait peu de variation dans les groupes cibles : la plupart des interventions étaient limitées, en matière de public, à une tranche d'âge spécifique, ou à des élèves scolarisés/déscolarisés.

Quatre interventions ne ciblaient que les jeunes femmes vulnérables.

Les programmes avaient recours à diverses approches, notamment des séances scénarisées, l'éducation par les pairs, l'utilisation de modèles positifs, un programme pour améliorer les compétences en prise de décisions et une approche globale à l'égard des facteurs généraux ayant un impact sur la santé des adolescents urbains, tels que la pauvreté ou la consommation excessive d'alcool.

La plupart des interventions comprenaient également des évaluations et une analyse des résultats, qui permettaient d'identifier les approches les plus prometteuses. Cependant, les méthodologies d'intervention et d'évaluation variaient considérablement, ce qui rend les comparaisons directes difficiles.

## Recommandations

Malgré les différences en matière de conception des programmes et de méthodologies d'évaluation, certaines approches envers la conception et la mise en œuvre des programmes ont plus particulièrement réussi à modifier les comportements de manière positive. Selon ces résultats, les recommandations clés en matière de conception de programme et d'activités CCSC spécifiques incluent :

**Créer un environnement propice:** La documentation analysée et les interventions examinées prouvent que les changements de comportement surviennent plus facilement dans un environnement propice, où les facteurs de protection sont encouragés et les barrières supprimées. Pour ce faire, une approche plurielle est nécessaire, et les concepteurs de CCSC doivent envisager ce qui suit :

- Consacrer du temps aux discussions et échanges informels, qui peuvent alimenter la réflexion sur les normes dominantes et entraîner une amélioration des attitudes en matière de SSR.
- Travailler avec les prestataires de services, y compris le personnel de santé, les pharmacies et les laboratoires, pour améliorer leur attitude et leurs capacités de communication à l'égard des jeunes sur les sujets liés à la SSR, et pour s'assurer qu'ils respectent la confidentialité des jeunes ; et
- Créer des liens avec les parents et les leaders pour changer les normes dominantes et encourager les attitudes positives entourant la santé sexuelle des jeunes.

**Impliquer les jeunes:** Faire participer les jeunes au processus, de l'étape de la conception d'une

intervention jusqu'à sa mise en œuvre, peut garantir que les besoins du groupe cible sont satisfaits de manière adéquate.

**Segmenter et diversifier les publics:** Les jeunes sont un groupe diversifié avec des besoins différents. La revue de la documentation a révélé des écarts importants en matière de segmentation de public, la plupart des interventions ciblant les jeunes scolarisés ou regroupant les jeunes dans une seule catégorie. La diversité de ce public est sous-estimée et un grand nombre de jeunes sont exclus, ou ne bénéficient pas d'une approche ciblée dans le cadre des programmes actuels de CCSC dans le domaine de la SSR. Il est important de travailler à inclure les groupes oubliés et leurs besoins particuliers, tels que les jeunes déscolarisés, les jeunes mariés, les jeunes parents, les jeunes handicapés et, lorsque la culture (et la loi) le permet, les jeunes qui s'identifient comme lesbiennes, gay, bisexuels ou transgenre (LGBT).



**Impliquer des publics secondaires:** Les publics secondaires tels que les parents, les responsables communautaires, les personnes ayant une influence dans la communauté et les membres admirés de la communauté peuvent jouer un rôle important dans la promotion du changement social et comportemental. Les interventions doivent reconnaître l'importance des publics secondaires clés et tenter de les identifier ; elles doivent concevoir des manières permettant à ces publics secondaires de participer activement à la promotion des comportements souhaités auprès du public principal.

**Tenir compte des aspects plus généraux de la vie du public concerné, qui influencent les déterminants de la SSR et le changement comportemental:** Le fait d'intégrer la SSR au contexte des besoins globaux des jeunes et d'inclure des informations et des activités sur la SSR dans le cadre de programmes plus généraux, tels que des interventions sur la génération de revenus et les moyens d'existence, peut avoir des résultats positifs.

La pauvreté et la toxicomanie peuvent également être des facteurs de risque pour la SSR des jeunes, et des interventions globales sont nécessaires pour leur donner les compétences et les connaissances qui leur permettront d'atténuer ces forces négatives.

**Développer des interventions plurielles utilisant divers canaux et activités pour renforcer les messages:** Les caractéristiques communes des interventions plurielles efficaces incluent les activités au sein de la communauté, la création d'environnements propices en travaillant avec les prestataires de services, et l'implication des responsables communautaires et d'autres membres influents de la communauté.

**Adapter les interventions au contexte culturel local:** Le respect culturel et l'adaptation de l'intervention au contexte sont essentiels à l'acceptabilité du programme. Les aspects culturels généraux régissant les comportements sexuels doivent également être examinés, particulièrement lorsqu'une intervention concerne la SSR.

**Création de messages:** Des messages et des activités de communication bien conçus peuvent jouer un rôle essentiel pour induire un changement comportemental chez les adolescents, plus particulièrement dans trois domaines essentiels:

- **Fournir des informations claires et précises:** Des informations claires, précises et accessibles doivent être au centre de toute intervention en matière de CCSC où les niveaux de connaissances doivent être améliorés. Il est important de tester au préalable les messages avec le groupe cible, pour s'assurer que les informations sont reçues comme elles devraient l'être.
- **Insister sur les dangers associés aux comportements sexuels à risque:** Pendant l'adolescence, lorsque les comportements sont souvent motivés par la curiosité et un sentiment d'invulnérabilité, le besoin de protection devient secondaire, ce qui fait courir plus de risques au jeune. Les programmes de CCSC ont donc toute latitude pour améliorer la perception des menaces liées à certains comportements parmi les jeunes, en y associant des messages et des activités qui améliorent leur efficacité personnelle et leur confiance en eux, et les incitent à adopter des comportements protecteurs.
- **Créer une image positive des préservatifs:** Les images négatives fréquemment associées aux préservatifs (par ex., le fait qu'ils sont synonymes de manque de confiance en l'autre et d'infidélité) peuvent entraîner gêne et stigmatisation, limitant

ainsi la probabilité que les jeunes les utilisent pour se protéger. Les interventions en matière de CCSC peuvent créer des images plus positives des préservatifs, et véhiculer l'idée qu'ils représentent l'amour, le souci d'autrui et la protection.

**Utiliser la télévision, Internet et les réseaux sociaux pour toucher les jeunes:** Les jeunes citent les médias de masse comme source d'information essentielle, et l'accès à la télévision, aux téléphones mobiles et à Internet augmente rapidement, particulièrement dans les zones urbaines. Ces supports de communication doivent être considérés comme des canaux importants pour atteindre les jeunes urbains.

**Rendre les activités et les messages amusants et attrayants pour les jeunes:** L'inclusion de divertissement et d'aspects amusants dans les programmes de CCSC concernant la SSR est une méthode efficace pour attirer les jeunes et s'assurer de leur attention.

**Utiliser des modèles populaires:** Le pouvoir de personnages publics populaires, tels que les sportifs et les chanteurs célèbres, peut avoir des effets positifs sur le changement comportemental. Les interventions doivent trouver des moyens d'impliquer les personnalités admirées pour que celles-ci mènent des activités directement auprès des jeunes ou encouragent les pratiques positives par des apparitions dans les médias.

**S'assurer que l'éducation par les pairs est un composant de la stratégie globale de changement comportemental, et non une intervention indépendante:** Les données montrent très clairement que l'éducation par les pairs ne réussit pas, à elle seule, à atteindre l'objectif d'induire un changement comportemental, mais qu'elle peut être une approche importante pour partager des informations, ainsi que pour encourager la discussion et le changement de comportement. Des méthodes qui permettraient d'améliorer l'éducation par les pairs doivent être explorées, telles que le recours aux quasi-pairs (individus légèrement plus âgés que le public cible) ou l'idée de compléter l'éducation par les

pairs par d'autres activités induisant un changement comportemental. Il est nécessaire d'améliorer l'acquisition des compétences, les aptitudes en prise de décisions, la capacité à gérer la pression des pairs, les compétences en communication et la compréhension des valeurs culturelles entourant la sexualité pour encourager le changement comportemental positif en matière de SSR.

**Créer de la durabilité dans la conception des programmes:** Trouver des manières d'intégrer les activités des programmes au sein des systèmes existants pour améliorer la probabilité de voir ces activités mises en place et maintenues. Des opportunités d'intégration existent dans le programme scolaire, dans les événements communautaires, et dans d'autres occasions importantes dans la vie de la communauté ou la vie de famille. Les interventions doivent également prévoir des phases de suivi dans lesquelles les activités qui ont été menées avec succès sont répétées à intervalles réguliers après l'intervention, pour renforcer les résultats positifs.



## References

- Blum RW and Nelson-Mmari K. (2004) The health of young people in a global context. *Journal of Adolescent Health*.35:402-418
- Foulger L, Page RM, Hall C, Cookstone BT, and West JH. (2013) Health risk behavior in urban and rural Guatemalan adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 25(1):97-105
- Springer AE, Selwyn BJ, and Kelder SH. (2006) A Descriptive Study of Youth Risk Behavior in Urban and Rural Secondary School Students in El Salvador. *BMC International Health and Human Rights*. 6:3