

**LES CAMPAGNES
DE COMMUNICATION POUR
FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT
ET L'ADAPTATION SOCIALE
DES JEUNES**

Institut national de santé publique du Québec

Juillet 1999

AUTEURS

Marthe Hamel
Johanne Laverdure
Réal Morin
Alain Poirier

Ministère de la santé et des services sociaux
Institut national de santé publique du Québec
Institut national de santé publique du Québec
Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible en version intégrale sur le site Web de l'INSPQ :
<http://www.inspq.qc.ca>

Reproduction autorisée à des fins non commerciales à la condition d'en mentionner la source

DOCUMENT DÉPOSÉ À SANTECOM (<http://www.santecom.qc.ca>)

COTE : K-15 365

DÉPÔT LÉGAL - DEUXIÈME TRIMESTRE 2001

BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DU QUÉBEC

BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DU CANADA

ISBN 2-550-37519-X

Table des matières

PRÉAMBULE.....	4
Les besoins des jeunes et les problèmes d'adaptation sociale qu'ils rencontrent.....	5
Les interventions de promotion de la santé et de bien-être et de prévention à l'intention des jeunes	6
Une intervention au niveau sociétal : La pertinence d'une campagne de communication pour favoriser le développement et l'adaptation sociale des jeunes	8
CONCLUSION	12
BIBLIOGRAPHIE.....	13

Préambule

L'Institut national de santé publique du Québec produit un avis de pertinence quant à l'intérêt d'une campagne de communication pour favoriser le développement et l'adaptation sociale des jeunes.

Cet avis s'inscrit dans la mission de l'Institut national de santé publique du Québec à savoir « *informer le ministre des impacts des politiques publiques sur la santé et le bien-être de la population du Québec et informer la population sur son état de santé et de bien-être, sur les problèmes en émergence, leurs déterminants et les moyens efficaces de prévenir ou de résoudre ces problèmes* » (Article 3, alinéa 2 et 3).

La préoccupation pour la situation des jeunes s'inscrit parmi les consensus majeurs de notre société. L'importance accordée à leur développement, à leur soutien, à leur participation sociale, à la prévention des risques qui menacent leur santé, leur bien-être et leur sécurité se traduit par de nombreuses propositions d'actions inscrites dans plusieurs documents ministériels, notamment la *Politique de la santé et du bien-être (MSSS, 1992)*, *Les Priorités nationales de santé publique : 1997-2002 (MSSS, 1997)* et *Agissons en complices, pour une stratégie de soutien du développement des enfants et des jeunes (MSSS, 1998)*. De façon unanime, ces publications réitèrent le bien-fondé et la détermination d'intervenir avant que les difficultés ne surgissent, d'où la pertinence de consolider et de développer des activités de promotion de la santé et du bien-être et de prévention.

Les campagnes de communication font partie de cet éventail d'activités. Ces campagnes ont fait l'objet de peu d'attention jusqu'à maintenant en ce qui concerne la place qu'elles devraient occuper parmi l'ensemble des stratégies de promotion et de prévention en matière de développement et d'adaptation sociale des jeunes.

LES BESOINS DES JEUNES ET LES PROBLÈMES D'ADAPTATION SOCIALE QU'ILS RENCONTRENT

Les interventions axées sur la santé et le bien-être des jeunes doivent avant tout s'appuyer sur une bonne connaissance des besoins fondamentaux des enfants et des adolescents ainsi que des difficultés qui sont susceptibles d'entraver leur adaptation sociale, le tout dans une perspective de développement.

Pour se développer harmonieusement, les enfants et les adolescents doivent être entourés d'adultes bienveillants, en premier lieu leurs parents, lesquels doivent bénéficier de conditions de vie acceptables et du soutien nécessaire à l'exercice de leur rôle. Les enfants et les adolescents doivent également pouvoir évoluer dans des milieux stimulants, sains et sécuritaires, lesquels contribueront à favoriser le développement de leurs compétences personnelles et sociales ainsi qu'à susciter l'adoption de saines habitudes de vie. Les jeunes doivent enfin pouvoir bénéficier d'occasions de participation sociale, nécessaires à la formation d'un sentiment d'appartenance à la collectivité menant à l'adaptation sociale. Ils doivent ainsi pouvoir compter sur la contribution des environnements scolaire, communautaire et social et sur la disponibilité de services sociaux et de santé adaptés à leurs besoins.

Bien que la majorité des enfants et des adolescents se développent normalement, une certaine proportion d'entre eux sont confrontés à des difficultés qui menacent leur santé et leur bien-être. Les problèmes qui affectent les jeunes sont avant tout à caractère psychosocial (MSSS, 1997). Par ailleurs, le passage de l'enfance à l'adolescence représente une période critique durant laquelle les jeunes peuvent adopter des habitudes de vie susceptibles d'avoir un impact négatif en matière de sécurité, de sexualité, de tabagisme, d'activité physique et d'alimentation.

Certains problèmes sont attribuables aux attitudes et comportements inappropriés des personnes qui entourent les enfants et les adolescents, en particulier des adultes en position d'autorité : il en va ainsi des situations d'abus physique, d'abus psychologique, d'abus sexuel et de négligence dont certains jeunes ont pu être victimes durant leur enfance ou auxquels ils sont confrontés à l'adolescence (MSSS, 1997).

D'autres problèmes prennent la forme de conduites inappropriées de la part des enfants et des adolescents eux-mêmes, conduites qui affectent parfois gravement leur entourage quand elles ne menacent pas directement leur propre sécurité et leur bien-être. Les troubles du comportement, en particulier les problèmes d'agressivité, la délinquance, la grossesse à l'adolescence, la consommation abusive de drogues et d'alcool, l'itinérance et le suicide attestent de leur difficulté à s'intégrer harmonieusement à la société (MSSS, 1997).

Les jeunes peuvent enfin présenter des problèmes de santé mentale, notamment des troubles anxieux et des troubles dépressifs qui, à l'occasion, s'accompagnent d'une difficulté d'adaptation (Breton et collaborateurs, 1994).

Deux constats se dégagent à propos des problèmes psychosociaux chez les jeunes. D'abord, l'aspect de continuité entre certaines difficultés vécues durant l'enfance et leurs manifestations sous d'autres formes au cours de l'adolescence. On remarque, par exemple, que les retards de développement observés durant la petite enfance se prolongent souvent par des problèmes d'adaptation scolaire à l'adolescence ou encore l'agressivité précoce se transforme maintes fois en délinquance. Il existe, d'autre part, un lien entre plusieurs problèmes manifestés par les jeunes (à titre d'exemple, l'association fréquente entre l'abus physique et les troubles du comportement ou encore la délinquance et la consommation abusive de drogues ou d'alcool).

Ces différents problèmes sont attribuables en partie à des facteurs personnels mais également fortement tributaires de facteurs environnementaux relatifs au milieu familial, scolaire et communautaire plus ou moins élargi. Or, il est possible d'agir sur l'ensemble de ces facteurs avant même que les difficultés ne surviennent; c'est la raison d'être du vaste éventail d'interventions de promotion de la santé et de bien-être et de prévention axées sur le développement et l'adaptation sociale des jeunes.

LES INTERVENTIONS DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE ET DE PRÉVENTION À L'INTENTION DES JEUNES

Au moment d'analyser la pertinence d'entreprendre une campagne de communication axée sur le développement et l'adaptation sociale des jeunes, il est intéressant de tracer un bref portrait de l'ensemble des interventions de promotion de la santé et du bien-être et de prévention qui ciblent les enfants et les jeunes, les familles, l'école, la communauté et la société en général, ensemble dans lequel s'insérerait une telle campagne de communication.

D'entrée de jeu, réitérons que malgré les efforts importants déployés pour que les mesures de promotion de la santé et du bien-être et de prévention soient mises en œuvre le plus intégralement possible à la grandeur du Québec, des lacunes persistent encore.

En conséquence, il est impératif que la société québécoise travaille à réduire la pauvreté chez les familles avec de jeunes enfants. Il va sans dire que les politiques familiales et de sécurité du revenu qui procurent l'assurance d'un revenu suffisant aux familles et soutiennent le rôle des parents, constituent des conditions essentielles au développement sain des enfants et des jeunes. D'autres mesures, notamment les programmes de type *Naître égaux, grandir en santé* et les programmes de stimulation précoce, viennent aussi en aide aux familles et aux enfants vivant en situation de grande pauvreté. Bien que ces programmes fassent partie *des Priorités nationales de santé publique*, leur déploiement est à peine entamé dans plusieurs régions du Québec et les sommes accordées à leur implantation insuffisantes (MSSS; 1997,1999). Pourtant, de tels programmes sont rentables. Pour chaque dollar investi dans des mesures préventives, on génère une réduction des coûts sociaux d'environ sept dollars.

La mise en place des centres de la petite enfance, et particulièrement le déploiement des places à contribution réduite, constituent un apport important au développement de la santé et du bien-être des enfants. Dans une optique d'intervention précoce, ces milieux stimulants offrent aux enfants l'opportunité de développer leurs compétences personnelles et sociales et de prévenir notamment l'apparition de comportements agressifs.

Dans la perspective d'un développement optimal du jeune, le milieu scolaire, milieu de vie le plus important après la famille, exerce une influence notable sur le développement de leurs aptitudes. Les compétences personnelles et sociales exigent à la fois l'acquisition des connaissances et surtout le développement d'habiletés de résolution de problèmes, de communication, de prise de décisions, de maîtrise du stress, d'identification de buts à atteindre et de règlement de conflits interpersonnels. Plusieurs programmes implantés en milieu scolaire poursuivent l'objectif de développer ces diverses habiletés requises pour l'adoption de saines habitudes de vie et de comportements sécuritaires. Il faut également encourager la participation sociale des enfants et des adolescents et leur donner l'occasion d'expérimenter des rôles sociaux positifs. Par ailleurs, certaines périodes durant la vie scolaire des jeunes peuvent s'avérer plus exigeantes pour les capacités d'adaptation, particulièrement la transition entre le primaire et le secondaire ainsi que celle du secondaire au milieu collégial. Ces étapes sont propices à la mise en place de mesures de soutien ou d'accompagnement en vue d'une intégration harmonieuse.

Des programmes d'aide et de soutien doivent être rendus accessibles à tous les jeunes qui présentent des problèmes de santé mentale, des idées suicidaires, des difficultés ou des échecs scolaires, des relations conflictuelles avec les adultes ou les pairs ou un sentiment de rejet par les amis.

Les programmes d'intervention auprès des enfants et des jeunes doivent également viser les parents. Les interventions auprès des parents sont axés sur le soutien familial, l'intégration sociale des parents, le développement de leurs compétences et le renforcement des liens parents-enfants. Les expériences réalisées à ce jour ont permis de constater que les parents sont difficiles à rejoindre par de tels programme et que le maintien de leur participation pose un défi de taille ; des efforts doivent par conséquent être poursuivis en termes de techniques de démarchage des programmes et d'adaptation de leur contenu afin d'améliorer la participation des parents.

Les mesures qui combattent la dégradation du tissu social par des activités de mobilisation et de prise en charge de la communauté par elle-même s'avèrent aussi des avenues très prometteuses pour favoriser le développement et l'adaptation sociale des jeunes. La mobilisation des milieux scolaires et des autres milieux de vie des jeunes pour contrer la violence sous toutes ses formes représente aussi une avenue nécessaire à explorer.

UNE INTERVENTION AU NIVEAU SOCIÉTAL : LA PERTINENCE D'UNE CAMPAGNE DE COMMUNICATION POUR FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT ET L'ADAPTATION SOCIALE DES JEUNES

Dans le domaine de la santé publique, une campagne de communication se définit comme l'intégration sur une longue période de diverses activités de communication visant des objectifs communs par le biais de différents médias afin de rejoindre la population générale ou certains segments de celle-ci.

Les conditions nécessaires à l'efficacité des campagnes de communication sont les suivantes (Flay et collaborateurs, 1990):

1. Développer des messages de qualité

Cette étape implique une bonne analyse des connaissances, des attitudes et des comportements des publics-cibles et le souci de procéder, en préproduction, à des évaluations formatives de type focus group sur les concepts, les messages et les portes-paroles que l'on entend utiliser. La forme et la qualité technique d'un message doivent correspondre à celles des messages qu'on retrouve habituellement dans les mêmes médias.

2. Diffuser des messages de façon appropriée

Pour rejoindre les publics cibles, capter et retenir leur intérêt, les messages doivent être répétés fréquemment, parfois renouvelés et diffusés sur une période de plusieurs années. Les campagnes de communication commerciales bénéficiant d'un bon financement, respectent ces conditions contrairement aux campagnes sociétales qui doivent miser sur d'autres éléments pour améliorer leur potentiel de diffusion, à savoir :

- ❑ Générer des retombées médiatiques qui feront en sorte que les effets de la campagne susciteront des débats ou des réactions qui prolongeront les effets immédiats de la diffusion. Ceci exige certains efforts de créativité et parfois une dose de controverse;
- ❑ Jouir d'un certain consensus social et politique sur l'enjeu traité;
- ❑ Miser sur la connaissance des habitudes de consommation médiatique des publics ciblés.

3. Encourager la communication interpersonnelle

Une campagne de communication doit susciter la discussion entre les individus et des débats de société. Pour ce faire, le public cible doit se sentir concerné par l'enjeu soumis et être ouvert à l'acquisition de connaissances ainsi qu'au changement d'attitudes ou de comportements. Par ailleurs, la théorie des innovations (Rogers et collaborateurs, 1971) nous enseigne qu'il existe différentes étapes pré-établies dans le processus humain de changement ; les messages doivent donc être adaptés à différents groupes, selon l'étape à laquelle ils se situent dans ce processus de changement. Enfin, les messages controversés suscitent le débat mais peuvent parfois occasionner des réactions de fermeture tant de la part des médias que du public. De tels messages sont parfois nécessaires pour briser des monopoles d'information orchestrés par certains groupes d'intérêt.

4. Entraîner des changements individuels

Une campagne de communication peut viser tant les déterminants individuels que sociaux. Le changement souhaité doit ultimement générer la mobilisation des individus quant à leur propre santé ainsi que celle d'autres acteurs sociaux qui peuvent avoir une influence sur la santé de la population comme les décideurs, les intervenants et les journalistes. De façon générale, les changements individuels sont accélérés par des changements sociaux. Cependant, les changements individuels peuvent être directement ciblés quand le poids relatif des déterminants sous le contrôle de l'individu est significatif, comme dans le cas de la vitesse au volant. Une certaine hiérarchie dans la chronologie des changements est habituellement respectée. Cette hiérarchie d'apprentissage procède d'abord par l'acquisition de connaissances puis par la modification des attitudes et enfin des comportements. Différents médias seront plus appropriés dans chacun de ces contextes ; à titre d'exemple, la télévision peut mieux refléter les émotions et donc générer plus facilement des changements d'attitudes.

5. Entraîner des changements sociaux

Les campagnes de communication ne rejoignent directement que l'auditoire touché par le médium et n'influencent qu'une fraction de cet auditoire. Pour générer des retombées sur l'état de santé de la population, elles doivent donc être complétées par des changements sociaux et des interventions dans divers milieux significatifs. Le succès d'une campagne de communication reposera souvent sur sa poursuite au-delà de la phase de financement initial quand des organisations établies assurent la continuité et la promotion de son message. En ce sens, une campagne de communication relative au développement et à l'adaptation sociale des jeunes ne saurait être réalisée sans qu'un partenariat étroit soit établi avec les milieux scolaires, les organismes communautaires et les établissements concernés par les services à la jeunesse ainsi que les municipalités.

6. Mesurer l'impact d'une campagne de communication

À l'instar des autres stratégies de promotion de la santé et du bien-être et de prévention, les campagnes de communication doivent faire l'objet d'une évaluation systématique, planifiée dès les premières phases de conception des campagnes. Des données d'évaluation sont en effet essentielles afin d'identifier avec précision les forces et les faiblesses d'une campagne relativement au message transmis, à la diffusion et aux activités de soutien et afin de connaître avec précision ses principaux impacts. Ce n'est qu'à ce prix que les campagnes de communication occuperont la place qui leur revient parmi l'éventail des interventions axées sur la santé et le bien-être des populations.

Conclusion

Une campagne de communication, planifiée et réalisée de façon à rencontrer les conditions nécessaires à son efficacité, constitue une stratégie complémentaire intéressante pour favoriser le développement et l'adaptation sociale des jeunes. La stratégie est complémentaire au sens où elle ne pourra jamais suppléer à l'absence ou à l'insuffisance des interventions visant directement les jeunes, leurs parents ou l'environnement social, politique et économique. La stratégie est intéressante dans la mesure où elle pourrait permettre d'initier ou de soutenir, dans l'opinion publique, des débats de société sur les enjeux qui concernent la jeunesse.

Au moment où le Gouvernement du Québec convie les citoyens et les acteurs de tous les milieux à une réflexion et à des engagements en faveur de la jeunesse, et compte tenu que les mesures capables de favoriser le développement et l'adaptation sociale des jeunes font déjà largement consensus, une campagne de communication pourrait représenter un catalyseur pour la mise en œuvre de ces mesures. Dans cette perspective, l'Institut national de santé publique du Québec recommande à cet effet que toute campagne de communication axée sur le développement et l'adaptation sociale des jeunes respecte les conditions de réussite associées à de telles campagnes.

Bibliographie

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *La politique de la santé et du bien-être*. Gouvernement du Québec, 1992.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Priorités nationales de santé publique : 1997-2002*. Gouvernement du Québec, 1997.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Agissons en complices, pour une stratégie de soutien du développement des enfants et des jeunes*. Gouvernement du Québec, 1998.

ROGERS, E.M., SCHOEMAKER, F. *Communication of Innovation*. N.Y. : Free Press, 1971.

VALLA, J.P., J.J. BRETON, L. BERGERON, N. GAUDET, C. BERTHIAUME, M. SAINT-GEORGES, C. DAVELUY, V. TREMBLAY, J. LAMBERT, L. HOUDE, S. LÉPINE, *Enquête québécoise sur la santé mentale des jeunes de 6 à 14 ans 1992. Rapport de synthèse*. Hôpital Rivière-des-Prairies et Santé Québec, en collaboration avec le Ministère de la santé et des services sociaux. Gouvernement du Québec, 1994.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Vers l'atteinte des résultats attendus : 1^{er} bilan*. Gouvernement du Québec, 1999.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION ET MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Les compétences essentielles liées à la santé et au bien-être à intégrer au curriculum des enfants de l'éducation préscolaire et des jeunes du primaire et du secondaire au Québec*. Document de travail, Le Groupe interministériel sur les curriculums, Volet santé et bien-être. Gouvernement du Québec, 1998.

FLAY, Brian R. et Dee BURTON. *Effective mass communication strategies for health campaigns*. Mass communication and public health. Sage Publication. 1990.