



## Projet de pratique efficace en santé publique Sommaire

Décembre 2005

Le présent sommaire est un condensé du travail effectué par les auteurs d'un examen systématique, et il a pour but de donner un aperçu des conclusions et des répercussions de l'examen complet, dont la référence bibliographique est indiquée ci-dessous. Pour de plus amples renseignements sur chacune des études mentionnées dans ledit examen, veuillez consulter ce dernier.

**Référence bibliographique de l'APA pour l'examen :** Thomas, H., Micucci, S, Ciliska, D., Mirza, M. (2005). **Effectiveness of School-based Interventions in Reducing Adolescent Risk Behaviour: A Systematic Review of Reviews**, *Projet de pratique efficace en santé publique*

**Question :** Les comportements à risque chez les adolescents (comme le tabagisme, la consommation d'alcool et de drogues illicites, les rapports sexuels non protégés et les troubles de comportement) ont des conséquences négatives sur la santé, à court et à long terme. Au Canada, en 2003, chez les élèves de 10<sup>e</sup> année, 15 % des garçons et 11 % des filles fument quotidiennement. À la 10<sup>e</sup> année, 34 % des garçons et 23 % des filles disent consommer de l'alcool au moins une fois par semaine, et environ 45 % indiquent avoir été vraiment ivres une ou deux fois. La consommation de marijuana est devenue plus courante : 19 % des garçons et 9 % des filles avouent en consommer souvent (Santé Canada, 2005). Près de 75 % des garçons et filles révèlent avoir eu des rapports sexuels dès la 10<sup>e</sup> année. Parmi eux, 17 % des garçons et 7 % des filles disent n'avoir utilisé aucun moyen de protection. Le tabagisme semble être un indice d'autres comportements à risque. Bien des études démontrent que tous les comportements à risque tendent à se retrouver tous chez certains sous-groupes d'adolescents.

Dans les lignes directrices touchant les programmes et services de santé obligatoires (1997), plus précisément dans les sections portant sur la prévention des maladies chroniques et sur celle des blessures, y compris les parties qui concernent l'abus d'alcool et de drogues, la santé sexuelle et la santé des enfants, il est notamment question de réduire les comportements à risque chez les adolescents.

**Sommaire du contenu de l'examen :** Il y avait 33 examens solides du point de vue méthodologique. Parmi eux, 18 concernaient la prévention de la consommation de drogues, y compris le tabac, l'alcool et les autres drogues. Certains programmes universels sont efficaces. Les programmes fructueux sont caractérisés notamment par un format interactif assuré par des animateurs qualifiés, un contenu qui est axé sur le changement à l'échelle du système ou sur des connaissances de base complètes, une durée de 11 à 30 heures et un élément communautaire. Les programmes étaient surtout efficaces lorsqu'ils étaient offerts juste avant la première consommation de drogues ou expérience avec elles. Leurs objectifs (p. ex., la non-consommation, une consommation retardée ou la minimisation des torts) doivent être clairs et bien mesurés. Les interventions doivent être adaptées aux différents niveaux de risque des jeunes. L'intervention de ceux-ci dans la programmation pourrait faire augmenter leur participation.

Ville de Hamilton  
Services de Santé Publique

Kingston, Frontenac and Lennox  
& Addington Santé Publique

Middlesex-London Division de la Santé

Services de santé publique de  
Sudbury et du district

Santé Publique Ottawa

Direction de la santé publique  
Ministère de la Santé et des Soins de  
longue durée

Les résultats des huit examens concernant les comportements sexuels à risque ne sont pas très clairs. Bien que certains programmes aient permis de réduire ces comportements, la plupart d'entre eux ont eu peu d'effets ou n'en ont eu aucun. Un programme scolaire et communautaire complet s'est avéré efficace. Cependant, il doit être répété. Aucun programme n'a augmenté l'activité sexuelle ou n'a mené à une initiation précoce à l'activité sexuelle. Bon nombre des caractéristiques des programmes fructueux sont semblables à celles indiquées pour la prévention de la consommation de drogues. Les sept examens qui se rapportaient à la prévention des troubles de comportement renfermaient des études primaires où bien des failles ont été relevées dans la méthodologie. Alors, il faut revoir tous les résultats avec précaution. Trois d'entre eux portaient surtout sur la prévention du suicide. Dans tous les cas, on concluait que les programmes universels scolaires de sensibilisation n'étaient pas efficaces. Les auteurs recommandaient que des protocoles soient mis en place pour que les enseignants et d'autres appliquent des procédures normalisées lorsqu'ils font face à un élève suicidaire. Les autres examens visaient la prévention des troubles de comportement ou, plus largement, la promotion de la santé mentale. Les résultats ont été très variés.

**Remarques sur la méthode employée pour le présent examen :** La méthode employée pour le présent examen est solide. Une recherche documentaire complète a été effectuée. On a interrogé huit bases de données électroniques (jusqu'à leur création), on a consulté sept revues examinées par des pairs (pour les deux années précédentes), et on a cherché tous les articles pertinents à partir de listes récapitulatives d'articles récupérés. La pertinence et la qualité méthodologique des examens ont été évaluées indépendamment par deux examinateurs. Les différences ont été résolues par consensus. Seuls les résultats issus des examens solides du point de vue méthodologique ont été présentés. Bien que la méthode employée dans bien des examens était solide, ce n'était souvent pas le cas des études primaires (en particulier celles qui concernaient les comportements sexuels à risque et les troubles de comportement) incluses. Les failles les plus fréquentes étaient l'absence de répartition aléatoire entre les groupes, l'absence de contrôle des facteurs de confusion, des paramètres étudiés qui n'étaient pas fiables ou valides, des nombres élevés d'abandons (ou des écarts dans les taux d'abandon entre les adolescents à haut risque et ceux à faible risque), et la discordance entre les unités de répartition et d'analyse. De plus, très peu d'études ont fait l'objet d'un suivi pendant plus de deux ans. Les données ont été extraites de chaque examen solide suivant une formule normalisée. Elles ont été synthétisées de façon narrative.

**Les éléments de preuve NE SONT PAS pondérés ou classés selon leur importance.**

Quelles sont les preuves?	Répercussions sur la pratique et les politiques :
> Certains programmes universels de prévention de la consommation de drogues sont efficaces.	> Les programmes fructueux doivent être présentés sous un format convivial et mis en valeur auprès des écoles.
> Les programmes interactifs avec animateurs qualifiés qui sont axés sur des connaissances de base complètes sont efficaces.	> Les enseignants doivent être formés pour animer de petits groupes. > Le personnel affecté à la santé publique pourrait fournir cette formation et aider à la prestation des programmes.

Ville de Hamilton  
Services de Santé Publique

Kingston, Frontenac and Lennox  
& Addington Santé Publique

Middlesex-London Division de la Santé

Services de santé publique de  
Sudbury et du district

Santé Publique Ottawa

Direction de la santé publique  
Ministère de la Santé et des Soins de  
longue durée

> Les programmes fructueux étaient plus efficaces lorsqu'ils comprenaient un élément communautaire supplémentaire.	> Les programmes communautaires englobant le milieu scolaire, les parents et les citoyens pourraient être coordonnés par le Service de santé publique.
> Bien qu'elle ne soit pas solide, la preuve que les programmes réduisent les comportements sexuels à risque montre que les programmes fructueux ont des caractéristiques semblables.	> Reportez-vous à ce qui précède.
> Les programmes didactiques ne permettent de réduire aucun des comportements à risque.	> Il faut mettre fin aux programmes didactiques.
> La méthode employée dans les études primaires sur la prévention des troubles de comportement doit être améliorée.	> Les programmes prometteurs doivent être repris et rigoureusement évalués.
> Les programmes universels de prévention du suicide ne sont pas efficaces.	> Arrêtez ce genre de programmes. Les écoles devraient plutôt se concentrer sur un plan normalisé destiné aux enseignants lorsqu'ils font face à un élève suicidaire.
<p><b>Répercussions générales :</b> Il y a lieu de prévoir des ressources afin d'offrir des programmes scolaires universels de prévention de la consommation de drogues. Il faut mettre en œuvre des programmes communautaires pour compléter ceux qui sont fournis en milieu scolaire. Il faut tester davantage l'efficacité des programmes interactifs généraux à réduire les comportements sexuels à risque et les troubles de comportement.</p>	

**Renseignements sur le rapport coût-avantage ou coût-efficacité :** non inclus dans l'examen.

**Références bibliographiques utilisées pour donner un aperçu de la question :**

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (1997). Lignes directrices touchant les programmes et services de santé obligatoires, Toronto : imprimeur de la Reine pour l'Ontario

**Auteure du sommaire :** Helen Thomas, inf. aut., M. Sc. , professeure adjointe, McMaster University, Hamilton (Ontario), clinicienne, programme REDSP, Hamilton Public Health and Community Services

**Coordonnées du Projet de pratique efficace en santé publique (PPESP) :**

Public Health Services  
Projet de pratique efficace en santé publique  
2, rue King Ouest, 3<sup>e</sup> étage  
Dundas (Ontario) L9H 6Z1

Téléphone : 905-546-2424, poste 1578  
Télécopieur : 905-628-6465  
Courriel : [ephpp@hamilton.ca](mailto:ephpp@hamilton.ca)  
Site Web : <http://www.hamilton.ca/ephpp>



Le format du présent sommaire a été adapté d'après health-evidence.ca ([www.health-evidence.ca](http://www.health-evidence.ca)).

---

Ville de Hamilton  
Services de Santé Publique

Services de santé publique de  
Sudbury et du district

Kingston, Frontenac and Lennox  
& Addington Santé Publique

Santé Publique Ottawa

Middlesex-London Division de la Santé

Direction de la santé publique  
Ministère de la Santé et des Soins de  
longue durée