

La santé des enfants du Canada : Un profil de l'ICSI

LES JEUNES

La santé des enfants du Canada : Un profil de l'ICSI, 3^e édition, s'inspire d'un examen exhaustif de sources de données nationales et provinciales, de même que de consultations approfondies avec des experts oeuvrant dans de nombreux domaines. Le *Profil de l'ICSI* contient dix chapitres et 398 tableaux portant sur la santé et le bien-être des enfants et des jeunes. Il dresse un bilan pertinent et clair de la situation actuelle qui touche nos enfants, en plus de donner une orientation sur la façon dont nous pouvons leur venir en aide au fur et à mesure qu'ils exploreront leur avenir.

L'information qui suit est tirée du *Profil de l'ICSI* et porte sur la santé et le bien-être des jeunes.

L'éducation, l'emploi et les activités parascolaires :

- Dans les années 90 l'éducation est ressortie comme une stratégie centrale pour faciliter le passage à l'âge adulte. En 1980-1981, 68 % des jeunes étaient étudiants par rapport à 84 % en 1996-1997.
- De plus en plus, les jeunes choisissent de se porter bénévoles. Le taux de bénévolat chez les jeunes a presque doublé entre 1987 et 1997, soit de 18 % à 33 %.
- La plupart des jeunes en Colombie-Britannique participent à au moins une activité parascolaire. Un pourcentage plus important des jeunes femmes ont indiqué participer; les adolescentes étaient également plus portées à participer à deux activités ou plus.

Les jeunes et la discrimination :

- Les jeunes qui font partie d'une minorité visible représentent 13% de la population des jeunes du Canada. En Colombie-Britannique et en Ontario, environ un jeune sur cinq fait partie d'une minorité visible. Ces jeunes peuvent être victimes de racisme dans leur quotidien ou de discrimination à l'école, dans la communauté ou en milieu de travail.
- Les jeunes nés à l'extérieur du Canada tendent à avoir moins fréquemment occupé un emploi rémunéré que les jeunes nés au pays. Cette différence s'applique tant aux jeunes moins âgés qu'aux jeunes plus âgés. 62 %

des jeunes nés au Canada, âgés entre 15 et 16 ans n'ont jamais eu d'emploi rémunéré par rapport à 77 % des immigrants du même âge. La différence est encore plus marquée pour les jeunes âgés de 17 à 19 ans. 25 % des jeunes nés au Canada et 51% des immigrants indiquent qu'ils n'ont jamais eu un emploi rémunéré.

- En Colombie-Britannique, on a demandé à des jeunes faisant partie d'une minorité visible de partager leurs expériences de la discrimination. Tant chez les adolescents (22 %) que chez les adolescentes (28 %), l'apparence physique était la raison de discrimination qui revenait le plus souvent. La race et la couleur de la peau était moins fréquemment mentionnée; 11 % chez les adolescents et 8 % chez les adolescentes.

Comportements à risque :

- Le taux de crimes violents a doublé chez les jeunes entre 1987 et 1997 (le plus fort pourcentage a été en 1996). Entre 1987 et 1997, le taux de crimes violents chez les adolescentes a augmenté de 179%. Le taux de crimes violents chez les adolescents a augmenté de 85%. Le nombre réel d'adolescentes accusées d'un crime violent en 1997 (47 par 10 000) était toujours plus faible que pour les adolescents (133 par 10 000).
- En Ontario, les taux de tabagisme au cours de la dernière année et de consommation quotidienne a baissé pendant les années 80, puis a remonté au cours des années 90. En 1997, 28 % des jeunes ont indiqué une consommation de tabac au cours des années précédentes et 20 % ont indiqué une consommation quotidienne. Le tabagisme à long terme accroît le taux de morbidité et de mortalité attribuable à un large éventail de conditions, y compris les maladies respiratoires et les maladies du coeur.
- En 1995-96, la consommation excessive d'alcool était courante chez les adolescents en deça de l'âge autorisé pour consommer (52 %) et, dans une moins large mesure, chez les adolescentes en deça de l'âge autorisé pour consommer (35 %). Consommer de l'alcool au point de s'enivrer crée des situations potentiellement dangereuses, ce qui accroît les risques de blessures (en automobiles et dans des bagarres) ou de contractions de MTS (relations non-prévues et sans protection).

- Selon une étude de 1996-1997, les jeunes âgés entre 15 et 19 ans qui consommaient de l'alcool ont indiqué conduire plus souvent en état d'ébriété que tout autre groupe d'âge, sauf pour les personnes âgées entre 20 et 24.
- Les jeunes femmes qui estiment paraître plus vieilles que leurs amies avaient plus tendance à adopter des comportements à risque, tels que, la consommation d'alcool, de marijuana et des relations sexuelles.

Santé génésique :

- Le nombre de cas de grossesses chez les adolescentes a baissé entre 1974 et 1994. Malgré cette baisse, près de 47 000 femmes âgées entre 15 et 19 ans sont devenues enceintes.
- Le taux brut de natalité chez les jeunes femmes âgées entre 15 et 19 ans, a baissé continuellement entre 1974 (36/1 000) et 1986 (23/1 000), puis s'est stabilisé, sauf pour quelques légères fluctuations. En 1996, il était de 22/1 000.
- Le taux d'avortement chez les jeunes femmes âgées entre 15 et 19 ans a augmenté de 14/1 000 en 1974 à 22/1 000 en 1994.
- La chlamydia est la maladie transmise sexuellement la plus courante chez les jeunes. En 1996, bien qu'inférieur aux années précédentes, le taux d'infection chez les jeunes femmes était élevé (999/100 000). La chlamydia non traitée ou traitée trop tardivement peut avoir de sérieuses conséquences permanentes sur la santé des femmes y compris l'infertilité.

Suicide :

- Le taux de décès par suicide chez les adolescents a augmenté sensiblement entre 1961 et 1991. Entre 1991 et 1996, toutefois, le taux a baissé de 23/100 000 à 19/100 000. Le taux de décès par suicide chez les adolescentes est demeuré stable et situe à environ 4/100 000 depuis 1971.
- Il est important de bien rendre compte que le taux de décès par suicide ne reflète que les suicides réussis. Les adolescentes étaient bien plus souvent hospitalisées pour des tentatives de suicides que les adolescents (265/100 000 par rapport à 98/100 000). Le taux de réussite élevé chez les adolescents et le taux d'hospitalisation élevé chez les adolescentes sont des statistiques des plus inquiétantes.
- Selon une étude de 1993, on retrouve plus de jeunes vivant dans la rue qui ont une expérience du suicide et qui se sont blessés que chez les jeunes qui fréquentent l'école. 44 % des jeunes hommes vivant dans la rue ont envisagé le suicide par rapport à 12 % des jeunes hommes fréquentant l'école. 58 % des jeunes femmes vivant dans la rue ont tenté de se suicider par rapport à 21 % des jeunes femmes fréquentant l'école. 46 % des jeunes femmes vivant dans la rue ont envisagé le suicide, 26 % ont subi des blessures, 10 % des étudiantes ont tenté de s'enlever la vie et 3 % d'entre elles ont subi des blessures.



Pour des renseignements sur les sources de données, veuillez vous référer à *La santé des enfants du Canada: Un profil de l'ICSI, 3^e édition*. Pour commander un exemplaire du *Profil de l'ICSI*, prière de communiquer avec:



Institut canadien de la santé infantile
384 rue Bank, bureau 300
Ottawa (Ontario) K2P 1Y4
Tél.: (613) 230-8838 Téléc.: (613) 230-6654
Courriel: cich@cich.ca Internet: www.cich.ca