

Mémoire présenté au Secrétariat à la jeunesse dans le cadre de la consultation publique sur le renouvellement de la Politique québécoise de la jeunesse

Équipe de rédaction composée de professionnels du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides mandatée par le Directeur de santé publique des Laurentides D^r Éric Goyer

- Brigitte Camden, CISSS des Laurentides
- Richard Delisle, CISSS des Laurentides
- Annie-Claude Fafard, CISSS des Laurentides
- Dre Claire Jutras, CISSS des Laurentides
- Marie-Eve Thériault, CISSS des Laurentides et Alliance

Nous sommes une équipe de professionnels dont le mandat est de développer des actions en prévention promotion chez les jeunes et leur famille.

L'équipe scolaire de la Direction de santé publique du CISSS des Laurentides a comme mission d'améliorer la santé et le bien-être des jeunes de la région notamment en favorisant le déploiement des meilleures pratiques en prévention promotion visant chez eux l'adoption d'habitudes de vie et de comportements sains.

Nos commentaires et suggestions se concentreront sur l'Axe 1 – De saines habitudes de vie, puisque les intervenants consultés ont l'expertise pertinente à ce volet.

Questions de consultation

1. Les priorités d'intervention déterminées par le gouvernement au sein de cet axe d'intervention sont-elles celles sur lesquelles la prochaine Politique jeunesse doit s'attarder au cours des quinze prochaines années?

Mode de vie sans tabac

Nous croyons que le gouvernement a fait un bel effort pour cibler les problématiques les plus prioritaires. Toutefois, au niveau de cet axe, une problématique majeure manque à l'appel ou est sous-représentée par rapport aux conséquences qui y sont liées, soit un mode de vie sans tabac.

Le tabagisme ne devrait pas être intégré et dissous parmi les divers comportements à risque. Le « mode de vie sans tabac » devrait être reconnu et traité comme un élément prioritaire distinct de l'axe d'intervention au même titre que le sont les habitudes alimentaires ou la pratique d'activités physiques.

Le tabagisme n'est pas une vilaine habitude ou un « simple » comportement à risque occasionnel, une expérimentation, une fois par mois par exemple, au passage de la période identitaire et qui s'estompera avec le temps ou à force de maturité. Non, le tabagisme est une maladie chronique qui se déclare à l'adolescence ou chez le jeune adulte, faisant état d'un comportement répété plusieurs fois par jour et persistant souvent durant toute la vie. Et pour cause, la nicotine contenue dans le tabac entraîne une dépendance aussi puissante que celle produite par l'héroïne.

Plusieurs éléments appuient le fait que le tabagisme devrait être priorisé :

- Le tabagisme est la première cause de décès évitables au Québec et dans le monde.
- L'usage du tabac est le principal facteur de risque des trois plus importantes causes de décès au Canada, soit le cancer¹, les maladies cardiovasculaires et les maladies respiratoires.
- On estime que le tabac tue plus du double de gens que le VIH/SIDA, les dépendances à l'héroïne et la cocaïne, l'alcool, les accidents de la route, les homicides et les suicides réunis.
- Le tabac tue près de la moitié des usagers et diminue l'espérance de vie de 15 ans en moyenne.
- L'initiation au tabagisme est une situation propre aux adolescents et jeunes adultes (plus de 80 % des fumeurs ont commencé à fumer avant l'âge de 20 ans).
- Le Québec est, de toutes les provinces canadiennes, celle où la proportion de fumeurs chez les 20-34 ans est la plus élevée (29,1 %). L'Ontario et la Colombie-Britannique réussissent mieux avec respectivement 23,1 % et 22 % (ESCC 2013-2014).

¹ Le tabac cause 85 % des cancers du poumon, mais il est aussi responsable du tiers de la mortalité par cancer (ORL, estomac, vessie, colorectal, rein, foie, pancréas, leucémie, etc.).

En effet, le tabagisme, en nuisant considérablement à la santé et au bien-être, peut empêcher un fumeur de jouer pleinement son rôle dans son milieu et entraver l'atteinte de ses objectifs et de ses aspirations. Une personne dépendante à la nicotine, ce qui est le cas de la majorité des fumeurs, n'est plus tout à fait libre de ses choix.

Parce que le tabagisme entraîne à brève échéance une atteinte de la fonction pulmonaire et des problèmes respiratoires, il peut gêner la pratique d'activités sportives et réduire les capacités physiques chez les jeunes, notamment ceux qui développent ou souffrent de problèmes d'asthme.

Parce que le tabagisme est associé à l'infertilité, à un risque accru de complications obstétricales et néonatales, et à la mort subite du nourrisson, il peut considérablement compromettre le rêve des personnes qui fument de fonder une famille.

La Politique québécoise de la jeunesse devrait favoriser le maintien du capital santé de tous les jeunes Québécois, en particulier ceux parmi les plus vulnérables, afin de leur permettre de s'épanouir à leur plein potentiel.

Aussi, le tabagisme est un facteur qui peut prédire le décrochage scolaire.

C'est à l'âge de la transition entre l'enfance et l'âge adulte que les jeunes font des choix et prennent des décisions qui sont à même de compromettre leurs ressources pour la majeure partie de leur vie. Au Canada, de nombreux fumeurs déclarent avoir fumé leur première cigarette complète à l'âge de 16 ans et commencé à fumer régulièrement à l'âge de 18 ans. Les comportements acquis précocement, notamment durant l'adolescence, peuvent parfois durer toute la vie. C'est le cas, malheureusement pour le tabagisme. Les recherches ont démontré que plus jeune une personne commence à fumer, plus elle aura de la difficulté à cesser de fumer plus tard. La Politique québécoise de la jeunesse ne peut donc pas prétendre vouloir aider les jeunes Québécoises et Québécois de 15 à 29 ans à être en santé si elle ne prend pas sérieusement en compte leur problème de tabagisme.

De plus, comme les comportements d'une personne sont susceptibles d'être transmis à la génération suivante, il s'en suit, dans le cas du tabagisme, un cercle vicieux. En effet, l'environnement social immédiat est reconnu comme un facteur clé dans la décision de commencer à fumer. Les jeunes de 15 à 17 ans habitant dans une maison où quelqu'un fume régulièrement sont trois fois plus susceptibles de fumer (22,4 % par rapport à 7 %).

Compte tenu de l'âge critique en matière d'initiation au tabac, du fait que la dépendance survienne rapidement, des conséquences du tabagisme et notamment d'un début de consommation précoce, il importe que le Secrétariat à la jeunesse reconnaisse l'importance de la problématique du tabac et que cela se traduise clairement dans la mise à jour de sa Politique québécoise de la jeunesse, en faisant en sorte que la place faite au tabagisme reflète la nature néfaste et toxicomanogène du tabac.

Pour exister, une réalité se doit d'être nommée. Nommer une chose, c'est lui donner de l'importance, de la valeur, c'est la faire connaître aux yeux de la société, d'un groupe ou de quelqu'un.

La Politique québécoise de la jeunesse n'a pas à se substituer aux services offerts par l'entremise de programmes et d'établissements ni aux orientations des ministères et organismes, concernant la façon dont ils les livrent. Mais elle se doit d'être complémentaire à leurs actions, de réaffirmer la contribution des partenaires, de mettre de l'avant certaines priorités gouvernementales et de servir de référence pour guider l'action de tous ceux qui ont à cœur de favoriser une transition harmonieuse vers l'autonomie et le développement de leur plein potentiel, pour de nombreuses années à venir.

Si d'autres ministères ou organismes sont très impliqués au sein de cette problématique, notamment le ministère de la Santé et des Services sociaux, ce n'est pas une raison pour que le Secrétariat de la jeunesse se désengage du problème. Car la collaboration des partenaires, instances, organismes, établissements impliqués auprès des jeunes est essentielle à la mise en œuvre d'actions individuelles et environnementales pour prévenir l'initiation au tabagisme ou empêcher le développement de la dépendance chez les jeunes qui expérimentent le tabac.

Santé mentale

Dans un autre ordre d'idée, nous félicitons le Secrétariat à la jeunesse d'avoir regroupé sous un même volet la santé mentale et physique. Étant intimement liés et interdépendants, d'où le dicton « un esprit sain dans un corps sain », il est très intéressant de voir ces deux éléments relatés dans une même section. L'un ayant des impacts sur l'autre et vice-versa, certaines actions s'inscrivant dans une même logique permettront d'atteindre des objectifs communs et d'améliorer la santé des jeunes, tant d'un point de vue physique que mental.

Pratique d'activités physiques et sportives

Nous sommes généralement en accord avec le court texte proposé pour décrire cette thématique. Toutefois, au paragraphe portant sur la recommandation, il serait intéressant d'ajouter certaines précisions issues de l'avis du Comité scientifique de Kino-Québec « L'activité physique, le sport et les jeunes », paru en 2011, notamment celles indiquant que les lignes directrices émises jusqu'à ce jour quant à l'activité physique que devraient faire les enfants, les adolescentes et les adolescents, et surtout l'interprétation qu'on en a faite, occultent de nombreux éléments, en particulier:

- Qu'il n'existe pas vraiment de seuil d'activité physique qui pourrait être qualifié de « suffisant ».
- Que chaque type d'activité physique a des effets salutaires particuliers, mais aucun ne regroupe à lui seul, l'ensemble des avantages lié à la pratique d'activités physiques ou sportives.

Par ailleurs, le texte fait beaucoup référence aux contraintes de temps venant concurrencer la pratique d'activités physiques. Il faudrait également ajouter à cela le sentiment d'efficacité personnel perçu ou réel qui, lorsque insuffisant, peut également constituer une contrainte.

L'effort consenti à la promotion d'un mode de vie physiquement actif doit être maintenu particulièrement auprès des jeunes et de leur famille. Bien que les études ne font pas toutes ressortir une association entre le niveau d'activité physique à l'adolescence et celui à l'âge adulte, les activités physiques expérimentées et pratiquées pendant l'enfance et l'adolescence développent, néanmoins, des habiletés motrices qui facilitent la pratique de diverses activités physiques et sportives à l'âge adulte. Il est donc fort possible que les jeunes qui font régulièrement de l'exercice physique puissent avoir envie de continuer à vivre des expériences plaisantes à l'âge adulte.

Par ailleurs, bien que la littérature recommande d'intervenir en amont de l'âge de la clientèle cible de la politique afin de favoriser l'acquisition d'habitudes de base en matière d'activité physique, les stratégies d'actions menées auprès des 15 à 29 ans pourraient limiter le désengagement envers la pratique d'activités physiques qui survient souvent chez les adolescents.

Enfin, les recherches ont démontré que les filles et les garçons voient le sport de deux points de vue complètement différents. Les responsables du sport, de l'éducation, des loisirs et de l'éducation physique pour les jeunes devraient s'assurer que les chances de participation et les occasions d'apprentissage qui correspondent aux valeurs, aux attitudes et aux aspirations des filles soient intégrées aux programmes visant à développer la condition physique et les aptitudes des jeunes pour le sport (http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/SLS/sport_loisir_act_physique/SLS_sport_bilan_adolescentes_FR.pdf).

Habitudes alimentaires

Ce volet gagnerait à être grandement amélioré. Plusieurs aspects essentiels à l'adoption de saines habitudes alimentaires y manquent :

Importance des environnements favorables à de saines habitudes de vie

Tout comme son titre, « Habitudes alimentaires », la section saine alimentation est très axée sur les comportements individuels (taille des portions, consommation des boissons sucrées et des mets préparés) et remet aussi en question l'impact des environnements et de l'implication de l'État (écoles publiques, les municipalités, les CISSS, etc.) dans ce domaine : « Les goûts alimentaires sont façonnés par les environnements : l'expérience personnelle

antérieure, l'environnement social, l'accessibilité et les prix des aliments. Néanmoins, les choix alimentaires relèvent aussi des goûts de chacun et chacune, et les interventions possibles de l'État dans ce domaine sont limitées » (p. 23).

L'importance de travailler au niveau de l'offre alimentaire dans les écoles (politiques alimentaires), de la norme sociale en saine alimentation (discours positif et constructif, vs moralisateur; découverte et éveil par l'expérimentation plutôt que de dire quoi ne pas manger), de l'accessibilité économique (coût des aliments nutritifs à la cafétéria) et physique (accès aux restaurants-minute autour de l'école), etc. n'est en aucun cas soulevé dans la présente politique.

Le gouvernement du Québec a pourtant développé sa propre Vision de la saine alimentation. Vision qui devait guider l'offre alimentaire au Québec.

De plus, nous sommes étonnés par cette affirmation dans la présente politique : « L'influence de la publicité sur les choix alimentaires des jeunes a, quant à elle, été l'objet de peu de recherches scientifiques » (p. 23). Les références de l'article suivant, <http://veilleaction.org/fr/les-fiches-pratiques/agroalimentaire/marketing-alimentaire-aupres-des-jeunes-contrer-les-effets-de-la-publicite-de-la-malbouffe.html>, font pourtant mention du contraire.

Enjeu de la préoccupation excessive à l'égard du poids²

Nulle part (section SA, AP ou Santé mentale), on ne mentionne l'enjeu de la préoccupation excessive à l'égard du poids. Or au Québec, près de la moitié des jeunes du secondaire (garçons et filles) sont insatisfaits de leur image corporelle, et ce, qu'ils aient un surplus de poids ou non.

Or, on sait qu'une insatisfaction corporelle peut prédire les comportements qui peuvent mettre à risque la santé physique et psychologique des jeunes. L'insatisfaction corporelle et le désir d'être plus mince sont liés à une baisse de l'estime de soi et à des symptômes dépressifs chez les adolescents, en plus de faire obstacle à leur réussite éducative et à leur plein développement. Elle mène également à des comportements restrictifs (ex. : saut des repas, jeûnes, etc.) ou objectifs (exercices à outrance) qui peuvent avoir un impact direct sur leur santé physique et leur croissance.

De plus, le poids est intimement lié à l'intimidation : près de 60 % des jeunes Québécois considèrent que les élèves de leur école se font taquiner ou intimider par rapport à leur poids (voir le mémoire d'équilibre ci-dessous et l'étude de l'ASPQ). Se pencher sur l'intimidation sans prendre en compte les problématiques reliées au poids (préoccupation excessive, préjugés entourant l'obésité, surplus de poids, etc.) nous semble une erreur.

Discours plus positif envers la saine alimentation

La section « Habitudes alimentaires » présente la saine alimentation avec un regard restrictif (limiter la taille des portions) et dénué de plaisir. Or, pour que les jeunes aient le goût d'adopter de saines habitudes alimentaires, tous doivent contribuer à modifier la norme sociale autour de la saine alimentation. Comment? En adoptant un discours positif et en arrêtant de mettre l'emphase que sur ce qu'il ne faut pas faire.

La politique devrait mettre l'accent sur l'écoute des signaux de faim et de satiété (vs limiter la taille des portions) et également mettre l'emphase sur le développement des compétences culinaires et alimentaires par le plaisir de l'expérimentation (ateliers de cuisine, jardinage, etc.) plutôt que de cibler les mets transformés/préparés.

En ce sens, la formation des intervenants jeunesse en promotion d'une saine alimentation et en prévention des problèmes reliés au poids est importante afin de transformer la norme sociale en saine alimentation³ par un discours plus juste, nuancé et positif. Attention toutefois à ne pas tout mettre sur les épaules des enseignants, car ces aspects

² EQSJS, 2010-2011 <http://www.equilibre.ca/salle-de-presse/actualites/article/2014/12/equilibre-depose-un-memoire-portant-sur-la-lutte-contre-l-intimidation/>

http://www.aspq.org/uploads/pdf/547c9a6e64370web-bsp_2014-stigmatisation.pdf

³ Référence : https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1486_NormesSocialesAliment_AnalyEcritesScient.pdf

ne font pas encore partie du programme de formation de l'école québécoise. Par contre, le milieu communautaire gagnerait aussi à être soutenu davantage afin de pouvoir offrir des activités sur une base plus constante ainsi que des outils de qualité.

Sexualité saine et responsable

Cette thématique doit être traitée sans aucun doute (voir section 3). Les compétences qui y sont développées (estime et affirmation de soi, jugement critique, résistance aux pairs et aux médias, etc.) contribuent non seulement à améliorer la santé sexuelle des jeunes, mais ont des impacts sur l'ensemble des problématiques que les jeunes peuvent vivre.

2. Comment le gouvernement du Québec et ses partenaires peuvent-ils influencer les habitudes des jeunes en ce qui concerne l'alimentation, l'activité physique, les comportements à risque ou les problèmes de santé mentale?

Mode de vie sans tabac

Le gouvernement du Québec a justement, avec le Projet de loi n° 44 : Loi visant à renforcer la lutte contre le tabagisme, une brillante occasion d'influencer les habitudes des jeunes en ce qui concerne le non-usage du tabac. Pour ce faire, il faudra qu'il affirme rapidement sa volonté d'aller de l'avant avec une loi forte, telle que celle déposée au printemps dernier, voire qu'il la bonifie de quelques amendements au bénéfice des jeunes tels que :

- Étendre l'interdiction de fumer sur les terrains d'écoles primaires et secondaires pour qu'elle soit appliquée en tout temps et non seulement aux heures durant lesquelles des mineurs s'y trouvent, et étendre l'interdiction aux terrains des cégeps et des universités.
- Étendre l'interdiction de fumer aux terrains de jeux pour enfants, aux terrains et aménagements sportifs publics, aux parcs et aux plages publiques.
- Ne plus permettre de fumeurs dans les centres jeunesse.
- Introduire, dès que possible, l'emballage neutre et standardisé dans le projet de loi n° 44 ou par voie réglementaire suite à son adoption.
- Instaurer un moratoire sur les nouveaux produits du tabac.
- Interdire les cigarettes minces et ultraminces très prisées chez les jeunes femmes préoccupées par leur poids.

Le Secrétariat de la jeunesse pourrait certainement, notamment en priorisant le tabagisme dans sa Politique québécoise de la jeunesse, témoigner de son appui au Plan de prévention du tabagisme. Il est reconnu qu'une variété de mesures individuelles et environnementales peut restreindre et réduire l'usage du tabac chez les jeunes. Le Secrétariat pourrait donc contribuer à la mobilisation des partenaires et faciliter la collaboration de ces derniers dans la diffusion des campagnes sociétales, à la mise en place d'environnements favorables au non-usage du tabac ou la mise en œuvre d'interventions visant à outiller les jeunes à résister à l'influence et à la pression des pairs, de même qu'au stress.

Santé mentale et prévention des dépendances⁴

Pour améliorer le développement psychosocial des jeunes, deux axes sont primordiaux pour avoir un impact en amont, c'est-à-dire pour agir avant que les problèmes apparaissent :

- a) D'un point de vue individuel : voir à l'amélioration des compétences transversales pour notamment renforcer la connaissance de soi, l'estime de soi, la capacité de faire des choix et l'adoption de comportements prosociaux.

⁴ Réussite éducative, santé, bien-être : agir efficacement en contexte scolaire – Synthèse des recommandations, INSPQ, 2010.

- b) D'un point de vue environnemental : mettre en place des mesures permettant de favoriser l'ouverture d'esprit, la déconstruction de préjugés et l'appartenance à un groupe, de même que poursuivre les actions en prévention du suicide.

Le gouvernement a un rôle primordial à jouer dans le soutien de ses partenaires intersectoriels, comme les établissements scolaires et les médias, pour l'implantation de mesures favorisant les deux axes décrits ci-dessus.

Pratique d'activités physiques et sportives

Dans le but d'influencer les jeunes à augmenter leur niveau de pratique d'activités physiques et sportives, il faut tout d'abord, augmenter le temps actif des étudiants dans les cours d'éducation physique, favoriser une offre d'activités parascolaires, favoriser l'aménagement, l'organisation et l'animation des cours d'école. Cette influence passe également par une bonification de l'offre municipale en loisirs. Cette dernière devrait être accompagnée par un service de transport adéquat.

Habitudes alimentaires

Comme nous l'avons mentionné à la question 1, il est primordial de s'attarder à la modification de l'environnement alimentaire qui se trouve dans les milieux de vie des jeunes et de leur famille. La Vision de la saine alimentation offre un excellent cadre pour cela. De plus, développer les compétences alimentaires des jeunes s'avère une priorité. Pour ce faire, l'intégration de cours de cuisine durant le cheminement scolaire pourrait être une voie à explorer. Aussi, porter une attention particulière à la multitude d'ateliers de cuisine développés par plusieurs instances et qui peut parfois comporter des messages peu nuancés, insufflés de valeurs personnelles (ex. : manger exclusivement bio ou bannir les produits laitiers) ou parfois nuisibles à la santé. Travailler en collaboration avec les autres ministères ayant le pouvoir de réglementer la qualité des aliments et de restreindre l'accessibilité aux restaurants-minute près des écoles afin de diminuer les aliments moins nutritifs; aliments qui à long terme développent des habitudes alimentaires néfastes à la santé.

Enfin, sensibiliser les intervenants jeunesse à la préoccupation excessive à l'égard du poids. Leurs attitudes et interventions peuvent avoir un impact majeur sur l'image corporelle des jeunes.

Sexualité saine et responsable

Pour agir adéquatement sur ce sujet, il faut mettre en place cinq interventions complémentaires⁵ :

1. Une éducation à la sexualité de qualité, comprenant les éléments suivants :
 - Déployée de façon concertée.
 - Vision globale et positive de la sexualité humaine.
 - Agit tant sur les jeunes, l'école, la famille et la communauté.
 - Contenu approprié et adapté au développement psychosexuel des jeunes de la maternelle à la cinquième secondaire.
 - Est intense.
 - Intervenants formés et soutenus.
 - Acquisition d'un savoir, un savoir-être, un savoir-faire et un savoir agir.
2. Des condoms accessibles avec ces règles :
 - De plusieurs façons dans divers milieux.
 - Discrètement, voire anonymement.
 - Gratuitement.
 - Sans restriction, quant à la quantité.
 - Dans une variété de modèles.
 - Connus des jeunes.

⁵ Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière (2014). Jamais l'un sans l'autre. Rapport du Directeur de santé publique.

3. Une communication stratégique qui comprend :

- Une analyse de la problématique.
- Un public cible.
- Une analyse de leurs besoins.
- Des objectifs mesurables.
- Des messages adaptés.
- Des outils appropriés à la clientèle ciblée.

4. L'implication des parents avec des activités :

- Élaborées selon leurs besoins.
- Publicisées de différentes façons.
- Diversifiées.
- Adaptées à la réalité parentale.

5. Des services cliniques adaptés qui :

- Respectent la confidentialité et l'intimité, dispensés par des professionnels, consentement libre et éclairé, interdisciplinaires.
- Sont munis d'un corridor de services vers d'autres types de professionnels.
- Comprennent des outils adaptés aux jeunes :
 - Disponibles et gratuits (condoms).
 - Offerts dans différents milieux de vie.
 - Avec et sans rendez-vous.
 - Connus des jeunes.

3. Quels sont les comportements à risque que la prochaine Politique jeunesse devrait encourager à ne plus adopter en priorité?

Mode de vie sans tabac

Bien que le tabagisme soit considéré comme un comportement à risque, lié au désir d'expérimentation propre aux jeunes, le fait qu'il s'inscrive davantage dans la durée et souvent comme un mode de vie, dû à la dépendance qui s'installe rapidement, plutôt que comme un passage à l'acte ou une tentative unique liée aux circonstances, le tabagisme devrait être traité comme un élément distinct et prioritaire.

Le fait que le tabagisme soit très prévalent dans les milieux plus défavorisés et les clientèles plus vulnérables justifie qu'on lui accorde une attention particulière.

Enfin, en lien avec tout ce qui a été dit précédemment, notamment sur la morbidité et la mortalité, mais aussi parce que le tabagisme a des répercussions au niveau des résultats, de la motivation et de la persévérance scolaires; de la consommation d'alcool ou d'autres substances; ainsi qu'au niveau de la fonction pulmonaire pouvant affecter la pratique d'activités physiques, il est légitimé d'attribuer au problème du tabagisme et à sa contrepartie, le non-usage du tabac, une visibilité dans la Politique québécoise de la jeunesse qui témoigne de son importance, et ce, même si le leadership des actions de prévention et de lutte du tabagisme chez les jeunes relève principalement du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Sexualité saine et responsable

En 2008⁶, 25 % des jeunes mentionnent ne jamais porter le condom lors de leurs relations sexuelles. Par ailleurs, il y a une recrudescence des ITSS partout dans la province et pour la période 2010-2012⁷, le taux d'interruption de grossesse pour les 15 à 29 ans était de 22, 7 pour 1000 jeunes femmes. Lorsque nous traitons de sexualité, nous ne nous attardons pas seulement à l'aspect biologique, les volets affectif et psychologique sont aussi très importants. Par ailleurs, la façon dont les jeunes vivent leurs relations affectives se reflète aussi dans les statistiques, en 2010-2011 41,4 %⁸ ont subi ou infligé de la violence dans leurs relations amoureuses.

Avoir une sexualité saine et l'exercer de façon responsable a des répercussions tant sur le plan physique que psychologique des jeunes. En effet, la plupart des ITSS ont des effets modérés à graves sur la santé physique (douleurs, défaillance de certains organes, infertilité, etc.). Par ailleurs, les ITSS peuvent avoir des conséquences sur la santé mentale des personnes infectées (sentiment de honte, anxiété, isolement social, etc.).

Développer les compétences de base permettant l'adoption d'une sexualité saine et responsable, soit l'estime et l'affirmation de soi, le jugement critique, la résistance aux pairs et aux médias, a des effets non seulement sur la santé sexuelle, mais sur la majorité des problématiques qui touchent la clientèle ciblée par la présente politique. Ces compétences sont transversales et reconnues comme faisant partie du bagage essentiel au développement optimal des jeunes.

Consommation d'alcool et de drogues

Dans notre région, comme au Québec, environ 11 %⁹ des élèves ont déjà eu au moins un épisode de consommation régulière d'alcool (au moins une fois par semaine pendant au moins un mois) au cours de leur vie. La moitié des buveurs d'alcool ont indiqué avoir consommé de l'alcool de façon excessive de 1 à 4 fois au cours des 12 derniers mois. La proportion d'élèves du secondaire qui rapportent avoir pris cinq consommations ou plus d'alcool dans une même occasion est presque trois fois plus élevée au 2e qu'au 1er cycle du secondaire, avec près des deux tiers des élèves du 2e cycle du secondaire de la région qui rapportent avoir eu ce comportement au cours de l'année ayant précédé l'enquête.

Concernant la consommation de drogues, chez nous comme ailleurs au Québec, environ 12,6 % des élèves ont rapporté avoir eu au moins une consommation régulière de drogues au cours de leur vie, soit au moins une fois par semaine sur une période d'un mois. La proportion d'élèves du secondaire qui rapportent avoir consommé de la drogue au cours des 12 derniers mois est presque trois fois plus élevée au 2e qu'au 1er cycle du secondaire.

Nous savons que l'alcool arrive au deuxième rang des facteurs de risque de morbidité et de mortalité, tout de suite après le tabagisme. De plus, la consommation d'alcool, tout comme la consommation de drogues, est associée à de nombreux problèmes sociaux et de santé comme la violence, les difficultés à l'école et au travail, les accidents et traumatismes, le suicide et les comportements sexuels à risque. Ces constats, de même que les données présentées, confirment que des efforts de prévention doivent être axés sur les jeunes. Comme spécifié précédemment, encore une fois la prévention en amont, appuyée par des interventions concertées, demeure la meilleure stratégie, visant principalement le développement des compétences des jeunes en matière de résistance aux pairs et aux médias, de jugement critique et d'estime de soi.

⁶ Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec.

⁷ Services médicaux rémunérés à l'acte, et données d'établissements ou de cabinets où des IVG chirurgicales non rémunérées à l'acte ou des IVG médicamenteuses sont pratiquées, Régie de l'assurance maladie du Québec (Données agrégées à partir de 2010).

⁸ Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, Institut de la statistique du Québec.

⁹ Les données de cette section proviennent de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, Institut de la statistique du Québec.

4. Promouvoir les relations interpersonnelles harmonieuses, par exemple par la lutte contre le sexisme, le racisme et l'homophobie contribue-t-il à une meilleure intégration de tous les jeunes à l'école, sur le marché du travail et dans la société en général? De quelle façon?

Oui, parce que ces luttes contribuent à favoriser un environnement inclusif, ou tous pourront développer un sentiment d'appartenance, peu importe leurs différences. L'ouverture d'esprit, la déconstruction de préjugés et l'augmentation de la tolérance développée par les jeunes en milieu scolaire ne peuvent avoir que des répercussions positives lorsque ces mêmes jeunes intégreront le marché du travail et la société en général.

5. Quels sont les meilleurs moyens de favoriser l'acquisition de saines habitudes de vie chez les jeunes?

Il est essentiel de miser sur la collaboration des différents partenaires impliqués au niveau des jeunes afin de développer une approche globale et multistratégique, comportant à la fois des interventions individuelles et environnementales¹⁰.

À cet effet, nous devons développer des compétences individuelles et sociales qui soient transversales à la prévention de l'ensemble des problématiques. L'estime et l'affirmation de soi, le jugement critique et la résistance aux pairs et aux médias sont des exemples de compétences incontournables pour l'adoption de saines habitudes de vie.

En plus du développement des aptitudes personnelles, l'environnement dans lequel un jeune évolue n'est pas à négliger. L'environnement a un impact majeur sur son développement global. L'implantation d'environnements physiques, socioculturels, politiques et économiques favorables aux saines habitudes de vie s'avère donc un incontournable. Par ailleurs, l'implication des jeunes dans le choix et la création d'environnements favorables est essentielle si nous souhaitons répondre réellement à leurs besoins.

¹⁰ ecoleensante.inspq.qc.ca