

# SONDAGE 2012 - 2013 SUR LA SANTÉ DES JEUNES AU MANITOBA – POINTS SAILLANTS

//7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année

Crédit photo : Manitoba First Nations Education Resource Centre

## Aperçu du Sondage sur la santé des jeunes

Ces points saillants donnent un aperçu de certains comportements liés à la santé à partir des réponses de jeunes de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année au Manitoba.

## Renseignements sur le rapport

Le deuxième Sondage sur la santé des jeunes au Manitoba a été réalisé au cours de l'année scolaire 2012 - 2013 par tous les offices régionaux de la santé. Des élèves de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année d'écoles publiques, indépendantes, françaises et des Premières Nations ont participé à ce sondage (nbre = 64 174). Le premier sondage avait été effectué en 2009.

## Importance du sondage

Les écoles, les divisions scolaires, les offices régionaux de la santé et les dirigeants utilisent les données du sondage pour la planification et l'évaluation relatives à la santé des jeunes et axées principalement sur les facteurs de risque de maladies chroniques.

Afin de suivre l'évolution des comportements au fil du temps, on prévoit mener le sondage tous les quatre ans.



## Activité physique

### Ce que nous savons :

Pour favoriser la santé, les jeunes âgés de 12 à 17 ans devraient faire chaque jour au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à élevée. Cela devrait comprendre :

- des activités d'intensité élevée au moins trois jours par semaine;
- des activités pour renforcer les muscles et les os au moins trois jours par semaine.

S'adonner chaque jour à encore plus d'activité physique entraîne plus de bienfaits pour la santé.<sup>1</sup>

### Selon les réponses des élèves :

- 46 % des élèves (52 % des garçons et 40 % des filles) s'adonnent aux activités physiques quotidiennes recommandées;
- 51 % des élèves sont actifs physiquement en 7<sup>e</sup> année, ce taux tombe à 39 % chez les élèves en 12<sup>e</sup> année;
- 58 % des élèves utilisent le transport actif (en partie ou complètement) pour se rendre à l'école.

## Temps d'écran

### Ce que nous savons :

Les jeunes devraient minimiser le temps qu'ils consacrent chaque jour à des activités sédentaires en limitant à deux heures par jour le temps de loisir passé devant l'écran; une réduction additionnelle est associée à des bienfaits supplémentaires pour la santé.<sup>2</sup>

### Selon les réponses des élèves :

- 50 % des élèves passent trois heures ou plus devant l'écran les jours de semaine;
- 66 % des élèves passent trois heures ou plus devant l'écran la fin de semaine.

## Habitudes de sommeil

### Ce que nous savons :

Les jeunes ont besoin de 9 à 9 ½ heures de sommeil par nuit, mais le temps de sommeil réel de ce groupe d'âge est moindre.<sup>3,4</sup>

### Selon les réponses des élèves :

- 22 % des élèves dorment 9 heures ou plus les nuits précédant un jour d'école;
- 48 % des élèves dorment 9 heures ou plus en fin de semaine.

## Poids santé

### Ce que nous savons :

Les jeunes obèses ou en surpoids ont plus de chances de souffrir de problèmes de santé, par exemple, un taux élevé de cholestérol, l'hypertension artérielle, le diabète de type 2, l'apnée du sommeil et des problèmes articulaires.<sup>5</sup>

### Selon les réponses des élèves :

- 71 % des élèves (67 % des garçons et 76 % des filles) sont dans la catégorie de poids santé.

## Alimentation saine

### Ce que nous savons :

Le document Bien manger avec le Guide alimentaire canadien recommande que les jeunes âgés de 14 à 18 ans consomment au moins 7 à 8 portions de légumes et de fruits chaque jour.<sup>6</sup>

### Selon les réponses des élèves :

- 38 % des élèves (41 % des garçons et 36 % des filles) consomment au moins 7 portions de légumes ou de fruits chaque jour;
- 38 % des élèves (43 % des garçons et 34 % des filles) mangent un repas rapide au moins une fois par jour.

## Bien-être mental et intimidation

### Ce que nous savons :

La santé mentale et le bien-être contribuent à la capacité de jouir de la vie, à une meilleure santé physique, à un niveau de scolarité plus élevé, à une plus grande participation économique ainsi qu'à des rapports sociaux enrichissants.<sup>7, 8, 9, 10</sup>

### Selon les réponses des élèves :

- 57 % des élèves (60 % des garçons et 53 % des filles) ont une excellente santé mentale, ce qui signifie qu'ils fonctionnent bien sur les plans psychologique et social;
- 45 % des élèves (35 % des garçons et 53 % des filles) se sont sentis tristes ou découragés au point d'arrêter certaines de leurs activités habituelles pour un certain temps;
- 37 % des élèves (34 % des garçons et 41 % des filles) été intimidés, ridiculisés ou ont été la cible de moqueries au cours de la dernière année.

## Sexualité saine

### Ce que nous savons :

Les compétences, les connaissances, les attitudes, les comportements et les expériences relatifs à la sexualité et aux relations amoureuses s'acquièrent dans la période qui précède l'adolescence et tout au long de cette dernière, et influent sur la santé émotionnelle et sexuelle.

*Remarque : En raison du caractère délicat des questions, cette section était facultative pour les écoles. Elle a été remplie par 46 089 élèves.*

### Selon les réponses des élèves :

- 74 % des élèves n'ont jamais eu de relation sexuelle;
- chez les élèves qui avaient déjà eu une relation sexuelle, 48 % utilisent toujours un condom.

## Tabagisme

### Ce que nous savons :

S'abstenir de fumer est associé à :

- une moindre probabilité que les jeunes essaient l'alcool et la marijuana;
- une plus forte probabilité qu'ils restent à l'école;
- un plus haut degré d'engagement scolaire;
- une plus grande motivation et à un meilleur rendement à l'école.<sup>11, 12, 13, 14</sup>

### Selon les réponses des élèves :

- 12 % des élèves fument actuellement (ce chiffre comprend les fumeurs quotidiens et occasionnels);
- 3 % des élèves (6 % des garçons et 1 % des filles) ont utilisé du tabac sans fumée au cours du dernier mois.

## Consommation d'alcool et de drogues

### Ce que nous savons :

Les jeunes qui reportent la consommation d'alcool et de drogues ont plus de chances :

- d'avoir un meilleur rendement scolaire et un développement optimal du cerveau;
- de participer davantage à des activités pour les jeunes et de vivre moins de conflits interpersonnels;
- d'avoir une santé et un développement physique optimaux, et un moindre risque de préjudices corporels;
- d'avoir un moindre risque de dépendance à l'alcool et de consommation et d'abus d'autres drogues.<sup>15,16, 17</sup>

### Selon les réponses des élèves :

- 20 % des élèves ont indiqué avoir consommé cinq verres d'alcool ou plus dans l'intervalle de quelques heures au cours du dernier mois;
- 17 % des élèves (18 % des garçons et 17 % des filles) ont consommé une drogue illicite, un médicament d'ordonnance ou un médicament en vente libre pour leur effet euphorisant au cours du dernier mois.

## Conduite avec facultés affaiblies

### Ce que nous savons :

En raison de leur peu d'expérience, les jeunes conducteurs courent un plus grand risque d'être impliqués dans un accident de la route. Lorsque la consommation d'alcool ou de drogues s'ajoute à cette inexpérience, les résultats peuvent être tragiques.<sup>18</sup>

### Selon les réponses des élèves :

- 6 % des élèves ont conduit en état d'ébriété, 3 % l'ont fait au cours du dernier mois;
- 6 % des élèves ont conduit après avoir consommé des drogues illicites, y compris la marijuana, 4 % l'ont fait au cours du dernier mois.

## Soleil et rayons UV

### Ce que nous savons :

L'usage d'équipement de bronzage artificiel avant l'âge de 35 ans, même une seule fois, est associé à une hausse de 75 % du risque de mélanome, la forme la plus grave de cancer de la peau.<sup>19</sup>

### Selon les réponses des élèves :

- 7 % des élèves (4 % des garçons et 10 % des filles) ont déjà fait l'usage d'équipement de bronzage artificiel.

## Références

- 1 Société canadienne de physiologie de l'exercice. (2012). Directives canadiennes en matière d'activité physique. Repéré à <http://www.scpce.ca/directives>.
- 2 Société canadienne de physiologie de l'exercice. (s.d.). Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire à l'intention des jeunes âgés de 12 à 17 ans. Repéré à [http://www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP\\_PAGuidelines\\_youth\\_fr.pdf](http://www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP_PAGuidelines_youth_fr.pdf).
- 3 Greig, A., Constantin, E., Carsley, S. et Cummings, C. (2010). Preventive health care visits for children and adolescents aged 6 to 17 years: the Greig Health Record – technical report. *Paediatric Child Health*, 15(3), 157-9.
- 4 Millman, R.P., Working Group on Sleepiness in Adolescents/Young Adults et AAP Committee on Adolescence. (2005). Excessive sleepiness in adolescents and young adults: causes, consequences, and treatment strategies. *Pediatrics*, 115(6), 1774-86. doi : 10.1542/peds.2005-0772.
- 5 Agence de la santé publique du Canada. (s.d.). Freiner l'obésité juvénile : Cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé. Repéré à <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/framework-cadre/index-fra.php>.
- 6 Santé Canada. (2011). Bien manger avec le Guide alimentaire canadien. Repéré à [http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt\\_formats/hpfb-dgpsa/pdf/food-guide-aliment/print\\_eatwell\\_bienmang-fra.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt_formats/hpfb-dgpsa/pdf/food-guide-aliment/print_eatwell_bienmang-fra.pdf).
- 7 Friedli, L. et Parsonage, M. (2007). Mental health promotion: building an economic case. Repéré à [http://www.chex.org.uk/media/resources/mental\\_health/Mental%20Health%20Promotion%20%20Building%20an%20Economic%20Case.pdf](http://www.chex.org.uk/media/resources/mental_health/Mental%20Health%20Promotion%20%20Building%20an%20Economic%20Case.pdf).
- 8 Kirkwood, T., Bond, J., May, C., McKeith, I. et Teh, M. (2008). Mental capital through life: future challenges. Repéré à [http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/corporate/migratedD/20ec\\_group/99-08-F0\\_on](http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/corporate/migratedD/20ec_group/99-08-F0_on).
- 9 Commission de la santé mentale du Canada. (2009). Vers le rétablissement et le bien-être : Cadre pour une stratégie en matière de santé mentale au Canada. Repéré à [http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/FNIM\\_Toward\\_Recovery\\_and\\_Well\\_Being\\_FRE.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/FNIM_Toward_Recovery_and_Well_Being_FRE.pdf).
- 10 Commission de la santé mentale du Canada. (2012). Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada. Repéré à <http://strategie.commissionsantementale.ca/pdf/strategie-text-fr.pdf>.
- 11 Andrews, J. (1991). Adolescent substance use and academic achievement and motivation. Communication présentée à la Annual Convention of the American Psychological Association, San Francisco, Californie.
- 12 Ellickson, P.L., Bui, K.V.T., Bell, R.M. et McGuigan, K. (1998). Does early drug use increase the risk of dropping out of high school? *Journal of Drug Issues*, 28(2), 357-80. <http://www2.criminology.fsu.edu/~jdi/>.
- 13 Ellickson, P.L., Tucker, J.S. et Klein, D.J. (2008). Reducing early smokers' risk for future smoking and other problem behavior: Insights from a five-year longitudinal study. *Journal of Adolescent Health*, 43(4), 394-400. doi : 10.1016/j.jadohealth.2008.03.004.
- 14 Thomas, R., Baker, P. et Lorenzetti, D. (2007). Family-based programmes for preventing smoking by children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1. doi : 10.1002/14651858.CD004493.pub2.
- 15 Bonnie, R.J. et O'Connell, M.E. (dir.) (2004). Reducing underage drinking: a collective responsibility. Repéré à <http://www.nap.edu/openbook.php?isbn=0309089352>.
- 16 Santé Canada. (2001). Prévention des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes - Un compendium des meilleures pratiques. Repéré à <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/adp-apid/prevent/index-fra.php>.
- 17 Young, M.M., Saewyc, E., Boak, A., Jahrig, J., Anderson, B., Doiron, Y., Taylor, S., Pica, L., Laprise, P. et Clark, H. (2011). Rapport canadien sur la consommation d'alcool et de drogues des élèves. Repéré à [http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/2011\\_CCSA\\_Student\\_Alcohol\\_and\\_Drug\\_Use\\_fr.pdf](http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/2011_CCSA_Student_Alcohol_and_Drug_Use_fr.pdf).
- 18 National Institute on Drug Abuse. (2010). DrugFacts: drugged driving. Repéré à <http://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/druggeddriving>.
- 19 Organisation mondiale de la santé. (2009). Aide-mémoire : Rayonnement ultraviolet et santé. Repéré à <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs305/fr/index.html>.