

PRO ADO

Volume 17 | Numéro 2 | Août 2008

A propos de l'ACSA et de PRO ADO?

L'Association Canadienne pour la Santé des Adolescents (ACSA) est un organisme à but non lucratif qui a pour objectif de promouvoir la santé et le bien être de tous les adolescents canadiens, âgés de 12 à 19 ans, quelque soit leur origine et leur milieu social.

L'ACSA a été fondée en 1993 par un groupe de pédiatres canadiens dont le Docteur Jean-Yves Frappier, pédiatre, chef de la section médecine de l'adolescence au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine. L'ACSA réunit des intervenants de diverses professions et de divers horizons spécialisés en adolescence. Son équipe est basée au CHU Sainte-Justine à Montréal, Québec, Canada.

Éditeur :	Association Canadienne pour la Santé des Adolescents
Rédacteur en chef :	Dr Jean-Yves Frappier
Rédacteurs adjoints :	Romarc Durand André Malo
Adresse :	ACSA Section médecine de l'adolescence CHU Sainte-Justine 3175 côte Sainte-Catherine Montréal (Québec) H3T 1C5
Comité exécutif :	Dr Jean-Yves Frappier, Président Dr Eudice Goldberg, Vice-président Dr Marc Girard, Secrétaire-trésorier Dr Roger Tonkin, Représentant des directeurs
Bureau des directrices et directeurs	Dr Jean-Yves Frappier, Montréal Dr Marc Girard, Montréal Dr Eudice Goldberg, Toronto Joanne Gusella, Halifax Faye Bebb, Vancouver Dr Roger Tonkin, Vancouver
Nos sites Internet :	www.acsa-caah.ca www.jeunesensante.ca
Pour nous joindre:	acsacaah@globetrotter.net



A la une

- **Brisons le silence !**

Le ministère de la Culture, des Communications et de la Condition féminine du Québec a mis en ligne le 26 mars 2008 un site internet informatif sur les agressions sexuelles.

Selon les données du ministère de la Santé publique, il y a eu 16 agressions sexuelles déclarées à la police par jour en 2005, soit 1 toute les 90 minutes. De plus, près de 70% des victimes d'agressions sexuelles ont moins de 18 ans et 30% ont moins de 12 ans au moment de l'agression. Ce site met à disposition des ressources pour aider les personnes qui ont été victimes d'agressions sexuelles ou encore pour ceux qui connaissent quelqu'un à qui c'est arrivé.

Pour en savoir plus : <http://www.brisonslesilence.com>

- **Poèmes du lundi : des jeunes anorexiques en chemin de vivre**

Des adolescentes hospitalisées pour trouble de la conduite alimentaire au CHU Sainte-Justine, avec le soutien de Mme Pierrette Comtois, participent tous les lundis à un atelier d'écriture. On a recueilli leurs écrits pour en faire un livre où on peut suivre leur état d'âme, leurs joies, leurs espoirs et leur souffrance.

Vous pouvez vous procurer la publication sur le site Internet de l'hôpital Sainte-Justine :
http://www.chu-sainte-justine.org/Accueil/nouvelle.aspx?ID_NOUVELLES=51239





Les évènements scientifiques

- S'occuper des relations amoureuses des jeunes

L'amour est une préoccupation pour tous les jeunes : ils sont en amour, ils l'ont été, ou ils rêvent de l'être. Une relation amoureuse est un véritable choc culturel entre deux mondes, entre deux êtres. Cette expérience peut apporter plaisir et épanouissement, ce qui est souvent le cas, mais parfois déception et désarroi, notamment lorsque la violence en fait partie. Les effets positifs ou négatifs des premières relations amoureuses peuvent se répercuter tout au long de la vie.

Activités proposées dans le cadre du projet : formations de base et formations continues (séminaires, consultations, forum, colloque)

Objectif : répondre aux besoins variés des intervenants en termes de formations et d'échanges. Les formations ont pour but d'aider les intervenants à comprendre la dynamique de la violence dans les relations amoureuses des jeunes, d'effectuer des activités de promotion, de prévention ou d'accompagnement des jeunes aux prises avec ce problème. Tandis que les séminaires touchent à des aspects spécifiques de la problématique ou de la pratique.

Clientèles visées : écoles, CLSC, organismes communautaires jeunesse, centres jeunesse, lignes d'écoute, milieu policier, centres de femmes, organismes travaillant en matière de violence ou de sécurité.

Nous vous invitons à venir visiter le Internet site régulièrement car de nouvelles activités peuvent s'ajouter en cours d'année. De plus, il est nécessaire de s'inscrire à chacune des activités.

La liste de diffusion et de programmation 2008-2009 n'est pas encore disponible, n'hésitez pas à consulter le site Internet pour vous inscrire.

Site Internet : <http://www.santepub-mtl.qc.ca/relationsamoureuses/index.html>

Tél. : (514) 527-9565, poste 5698 (boîte vocale)

Courriel : jeunesamour@santepub-mtl.qc.ca



Les articles

• Je passe le test

La Direction de santé publique de Montréal et ses partenaires des Centres de santé et de services sociaux et des établissements d'enseignement ont développé le projet **Je passe le test** à l'intention des étudiants et étudiantes fréquentant les cégeps de Montréal.

Ce projet, mené à partir de 2005, comporte deux volets:

- 1) une enquête santé sexuelle
- 2) une offre de dépistage de la chlamydie sur prélèvement urinaire.

La dernière enquête santé sexuelle auprès des cégépiens québécois date de 1994. Par ailleurs, Je passe le test constitue le premier projet québécois d'offre de dépistage de groupe de la chlamydie en milieu scolaire.



• Activité physique et sport : encourager les enfants à être actifs

L'institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie a publié en 2007 le rapport de surveillance sur l'activité physique et sport en 2005.

En plus de souligner les différences entre le niveau d'activité physique selon différents facteurs qui pourraient influencer la participation, l'analyse actuelle examine les différences selon l'âge, le sexe, les différences régionales, l'éducation, les revenus, le statut d'emploi, la taille de la communauté, la composition familiale et la participation des enfants et des parents aux sports. Bien que le rapport décrive des niveaux d'activité physique pour les adultes, il fournit surtout un sommaire de la situation actuelle au Canada pertinente pour les politiques et les preneurs de décisions dans l'élaboration d'initiatives de communication pour augmenter l'activité physique des enfants du Canada.

Pour consulter et télécharger le rapport complet sur Internet :

www.cflri.ca/fra/statistiques/sondages/siap2005.php



• Quelques faits au sujet des ITS

- 1 personne sur 6 sera atteinte d'une ITS avant d'avoir atteint ses 25 ans.¹
- Environ 1,5 million de personnes sont atteintes d'une ITS incurable.¹
- Il existe plus de 25 classifications d'infections transmises sexuellement (ITS) qui entraînent des problèmes de santé au Canada.²
- Les taux les plus élevés d'ITS au Canada surviennent chez les jeunes adultes âgés de 15 à 24 ans.³

Relations sexuelles protégées

- 29% des hommes de 15 à 19 ans et 44% des hommes de 20 à 24 ans n'utilisent pas de condoms.⁴
- 51% des femmes de 15 à 19 ans et 53% des femmes de 20 à 24 ans n'utilisent pas de condoms.⁴
- 44% des adultes sexuellement actifs de 20 à 24 ans ont rapporté avoir eu des relations sexuelles sans condom comparativement à 33% de ceux qui sont âgés de 18 – 19 ans et 22% de ceux âgés de 15 – 17 ans.¹
- Environ trois jeunes personnes sur 10 qui ont rapporté avoir eu des relations sexuelles avec plusieurs partenaires au cours de la dernière année n'avaient pas utilisé un condom la dernière fois qu'elles ont fait l'amour.

Virus d'immunodéficience humaine (VIH)

- À la fin de 2002, on estimait à 56 000 (46 000 à 66 000) le nombre de personnes au Canada vivant avec le VIH.⁶
- Le temps moyen entre l'infection par le VIH et le SIDA est de huit à onze ans.⁵
- Au Canada, 30% des personnes vivant avec un VIH n'en informent pas leur partenaire parce qu'elles ignorent qu'elles sont atteintes du VIH.⁷

Chlamydia

- La chlamydia est l'ITS la plus souvent rapportée au Canada.⁹
- Près de 63 000 cas de chlamydia ont été rapportés en 2004, le nombre le plus élevé de cas depuis que la maladie devint une maladie à déclaration obligatoire en 1990.⁸
- Les taux ont augmenté au-dessus de 70 pour cent du niveau le plus bas de 1997 à 2004 (113,9 à 197,1 pour 100 000 personnes).⁸
- Durant cette période de temps, les taux chez les hommes ont augmenté de 58,7 à 129,5 pour 100 000, tandis que les taux chez les femmes ont augmenté de 57 pour cent, de 167,8 à 263,2 pour 100 000.⁸
- Les femmes représentent plus des deux tiers de tous les cas rapportés. Le même pourcentage se retrouve dans le groupe des 15-24 ans.⁸
- Les utilisateurs habituels de condoms (fidélité à 100 pour cent) ont des taux significativement plus bas d'infection comparativement aux utilisateurs occasionnels de condoms (fidélité à 25 – 27 pour cent).¹⁰
- 40 à 70% des cas de chlamydia sont asymptomatiques. Les hommes souvent n'ont aucun symptôme et peuvent transmettre l'infection sans savoir qu'ils en sont atteints. Les femmes peuvent ne jamais savoir qu'elles sont atteintes de chlamydia à moins d'être testées.¹¹
- La chlamydia peut entraîner des lésions permanentes des organes reproducteurs de la femme et peut causer l'infertilité et une douleur pelvienne chronique.¹²

Chaque année, 100 000 canadiennes et canadiens contractent des ITS pouvant causer l'infertilité.

Gonorrhée



- La gonorrhée est la deuxième ITS la plus souvent rapportée au Canada.¹³
- Les taux rapportés ont près de doublé de 14,9 pour 100 000 en 1997 à 28,9 pour 100 000 en 2004.¹²
- La plupart des hommes et des femmes ne ressentent aucun symptôme initial.¹⁴
- Il y a eu des augmentations importantes de la contraction de la gonorrhée chez les hommes dans la trentaine depuis 1997.¹⁵
- Différente de la chlamydia, plus de 60 pour cent des cas rapportés sont attribués aux hommes.¹⁶
- Le groupe d'âge le plus touché chez les femmes est les 15-24 ans (70 pour cent des cas rapportés) et les 20-29 ans (40 pour cent des cas) chez les hommes.¹³
- Chez les femmes, la gonorrhée peut s'étendre vers l'utérus et les trompes de Fallope ayant comme résultat la stérilité et une maladie pelvienne inflammatoire.

Syphilis

- La syphilis touche 3,5 personnes pour 100 000 au Canada, près de neuf fois le taux en 1997 (0,4 pour 100 000).¹⁴
- La syphilis est en hausse aussi bien chez les hommes que les femmes mais davantage chez les hommes. Les taux de 2004 pour les hommes étaient 15 fois plus élevés qu'en 1997 (6,3 vs 0,4 pour 100 000).¹⁴
- Les hommes de plus de 30 ans semblent être le moteur des cas chez les hommes. Quatre-vingt-deux pour cent des cas rapportés chez les hommes et 72% des cas en en général sont attribués aux hommes de 30 à 59 ans.¹⁴
- Un rapport de Santé Canada affirme que des flambées de syphilis ont été rapportées à plusieurs endroits au Canada incluant Vancouver, le Yukon, Calgary, Edmonton, Toronto, Ottawa, Montréal et Halifax.¹⁷
- La syphilis comprend trois stades, chacun étant plus grave que le précédent.
- Le stade primaire de la syphilis est caractérisé par l'apparition d'une lésion unique (appelée chancre) au site où la bactérie de la syphilis a pénétré dans l'organisme. Le chancre est habituellement ferme, rond, petit et indolore.¹⁸
- Durant le dernier stade, la bactérie commencera à endommager les organes internes incluant le cerveau, les nerfs, les yeux, le cœur, les vaisseaux sanguins, le foie, les os et les articulations.
- Plus de 85% des cas de syphilis infectieuse chez les hommes survenaient chez les 30 ans et plus.¹³
- Non traitée, la syphilis entraîne l'infertilité et est éventuellement mortelle.¹⁹

Références

¹ Statistics Canada, data from the 1996/97, 1998/99, 2000/01 and 2003 National Longitudinal Survey of Children and Youth (NLSCY).

² *An Introduction to STDs*. <http://www.avert.org/stds.htm>

³ Public Health Agency of Canada. *Canadian Communicable Disease Report, June 2005, 2002 Canadian Sexually Transmitted Infections Surveillance Report*

⁴ Condom use, by age group and sex, household population aged 15 to 59, selected provinces, territories and health regions (January 2002 boundaries). http://cansim2.statcan.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=E&RootDir=CII/&ResultTemplate=CII/CII___&Array_Pick=1&ArrayId=1050048

⁵ *An Introduction to STDs*. <http://www.avert.org/stds.htm>

⁶ Canadian Public Health Association - *HIV/AIDS Epi Updates*, www.phac-aspc.gc.ca.

⁷ Health Canada, Sexual Health and Sexually Transmitted Infections, http://www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/hiv-vih_e.html

⁸ Health Canada, Sexual Health and Sexually Transmitted Infections, 2004 Canadian Sexually Transmitted Infections Surveillance Report: Pre-Release

⁹ Public Health Agency of Canada. *Canadian Communicable Disease Report. 2004 Canadian Sexually Transmitted Infections Surveillance Report: Pre-Release*, May 2006

¹⁰ Shlay, McClung, Patnaik and Douglas, 2004 in The Sex Education and Education Council of Canada.

Adolescent Sexual and Reproductive Health in Canada: A Report Card in 2004, 2004.

¹¹ The Sex Education and Education Council of Canada. *Adolescent Sexual and Reproductive Health in Canada: A Report Card in 2004*, 2004.

¹² *Chlamydia*. <http://www.mamashealth.com/chlamydia.asp>

¹³ Public Health Agency of Canada. Canadian Communicable Disease Report. *2004 Canadian Sexually Transmitted Infections Surveillance Report: Pre-Release*, May 2006

¹⁴ Health Canada 2004 Canadian Sexually Transmitted Infections Surveillance Report: Pre-Release

¹⁵ *An Introduction to STDs*. <http://www.avert.org/stds.htm>

¹⁶ Canadian Communicable Disease Report, May 2006.

¹⁷ Health Canada, Sexual Health and Sexually Transmitted Infections

¹⁸ *An Introduction to STDs*. <http://www.avert.org/stds.htm>

¹⁹ *Concerned about fertility?* http://www.fertility.com/international/concern/Infertility_in_Females/Anatomical/Vulva_Vagina.jsp

• Les services de santé mentale

Les services de santé mentale spécialisés réduisent les risques de placement à l'extérieur du foyer pour les enfants dans les systèmes de protection de la jeunesse et de justice des mineurs

Source : Glisson, C., & Green, P. (2006). The role of specialty mental health care in predicting child welfare and juvenile justice out-of-home placements. *Research on Social Work Practice*, 16, 480-490.

Revu par : Jonathan D. Schmidt

Plusieurs enfants et adolescents en protection de l'enfance et dans les systèmes de justice des mineurs nécessitent des services de santé mentale, mais ne les reçoivent pas. Cette étude du Tennessee's Department of Children's Services (DCS, un système intégré de protection de la jeunesse et de justice des mineurs) a cherché à déterminer la proportion d'enfants au Tennessee qui recevaient des services de santé mentale spécialisés, combien les recevaient, et la relation entre la réception de services et les placements subséquents à l'extérieur du foyer au bout de 18 mois de suivi.

Les enfants évalués par le DCS sont à risque de placements à l'extérieur du foyer en raison de dépendance et de négligence (allant de négligence à abus sexuel), d'indiscipline et de délinquance. Approximativement 1250 participants âgés de 4 à 18 ans ont été recrutés à partir de tribunaux du DCS provenant de 19 cantons du Tennessee et suivis encore après 1.5 années. La majorité des aidants naturels semblaient avoir besoin de services de santé mentale spécialisés et avaient des problèmes de toxicomanie.

De plus, environ 65% des enfants se sont avérés souffrir d'importants problèmes psycho-sociaux, de santé mentale et de comportements (selon le Shortform Assessment for Children et le Columbia Impairment Scale). Malgré un tel besoin, seulement 23% ont reçu des services de santé mentale spécialisés durant ce suivi. Une régression logistique a été utilisée afin de modéliser les probabilités d'être placé à l'extérieur du foyer lors des 18 mois de suivi. En contrôlant pour un nombre d'autres facteurs, le fait de ne pas recevoir les services de santé mentale nécessaires s'est avéré fortement prédicteur de placement à l'extérieur du foyer. Les auteurs ont calculé qu'un enfant ayant accès à des services de santé mentale spécialisés à la suite de la décision de la cour réduisait les probabilités de placement à l'extérieur du foyer de 36%.

À l'affût de la recherche du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants est un projet de surveillance mensuelle des revues de recherche. Les membres du groupe À l'affût de la recherche choisissent les recherches les plus importantes pour ensuite les résumer et les distribuer à la liste de diffusion À l'affût de la recherche du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants.



Les publications, les sites Internet

• Amour et sexualité chez l'adolescent - Fondements

Programme qualitatif d'éducation sexuelle pour jeunes hommes
2007, 198 pages
Collection Problèmes sociaux et interventions sociales
978-2-7605-1513-0
25 \$

Prologue inc.
1650, boul. Lionel-Bertrand
Boisbriand (Québec) J7H 1N7
Téléphone : (450) 434-0306
Sans frais : 1 800 363-2864

Le récit d'une expérience terrain sur laquelle s'appuieront les fondements d'un programme complet d'éducation sexuelle pour jeunes hommes dans la tourmente afin de prévenir les paternités orphelines et les infections transmissibles sexuellement. Ce livre porte sur les processus d'élaboration et de mise en chantier d'un programme d'éducation sexuelle dans une perspective qualitative d'ancrage et de concertation. Notre recherche terrain à l'origine de cette réalisation s'est déroulée dans un important centre jeunesse de la grande région de Montréal. Nous faisons le pari que plusieurs lecteurs intéressés par l'éducation sexuelle désireront comprendre tant les fondements d'un tel programme que les différentes étapes de son implantation, incluant l'évaluation. Même si ce programme a été conçu pour un groupe d'adolescents en particulier, il peut être adapté à différents milieux d'adolescents. Ainsi, le fait d'avoir privilégié d'agir sur cinq cibles bien définies, à savoir : 1) vaincre l'isolement au sujet des questions sexuelles, 2) prendre position sur la paternité, 3) mieux composer avec sa masculinité, 4) approfondir l'intimité, 5) maîtriser les habiletés nécessaires à l'utilisation du condom, nous semble rejoindre des objectifs fondamentaux, pour ne pas dire universels, en matière d'éducation sexuelle contemporaine. un Guide d'animation à l'intention des intervenants et un Carnet de route à compléter par les jeunes permettront d'appliquer le programme proposé dans cet ouvrage.

Hélène Manseau étudie depuis plus de vingt ans les questions sexuelles se rapportant aux jeunes qui sont pris en charge par les services sociaux québécois. D'abord, ses travaux se sont rapportés aux interventions en matière d'abus sexuels au Québec. Ses recherches actuelles visent le développement et l'évaluation de programmes de prévention et de soutien clinique chez les personnes ayant subi des traumatismes à caractère sexuel ou amoureux.

Table des matières.

LA MÉTHODOLOGIE QUALITATIVE

À LA BASE DU QUESTIONNEMENT ET DU PROGRAMME

partir de points d'ancrage théoriques

Nos points d'ancrage théoriques pour l'étude des paternités précoces et des infections transmises sexuellement (ITS)

La sélection des sujets et nos consignes d'entrevue

Les procédés et outils d'analyse pour traiter les données systématiquement

La concertation et la théorie du programme

Les bases réflexives pour l'évaluation qualitative de l'expérience

LES PROPOS DES JEUNES ET DES ÉDUCATEURS SUR LA PATERNITÉ, LA SEXUALITÉ ET L'ÉDUCATION SEXUELLE



Les propos des jeunes

Les propos des éducateurs

L'ÉLABORATION ET LA MISE EN CHANTIER DU PROGRAMME

Le développement de bases consensuelles chez les éducateurs animateurs

La théorie ancrée et concertée du programme

Amour et sexualité chez l'adolescent

Le support de modèles théoriques éducatifs et cliniques

Le processus de formation et de supervision

L'ÉVALUATION FORMATIVE DE LA DÉMARCHE

La collecte des données

La méthode d'analyse et ses limites

Présentation des données

Bilan de l'évaluation des adolescents

Bilan de l'évaluation des intervenants

Les premières leçons à tirer de l'expérience

• **Amour, violence et adolescence**

Mylène Fernet

2005, 268 pages, 2-7605-1347

37\$

Prologue inc.

1650, boul. Lionel-Bertrand

Boisbriand (Québec) J7H 1N7

Téléphone : (450) 434-0306

Sans frais : 1 800 363-2864

La violence vécue en situation de couple à l'adolescence constitue un important problème de santé publique. Comment expliquer que tant de relations amoureuses perdure dans un contexte de violence psychologique, physique ou sexuelle, malgré les lourdes conséquences qu'elle entraîne sur les différentes sphères de vie des jeunes qui en sont victimes ? À partir des travaux empiriques et théoriques contemporains réalisés sur la question, l'auteure propose une réflexion sur la violence subie par des adolescentes dans le cadre de leurs relations amoureuses. À l'aide d'une démarche de recherche qualitative, elle explore le cycle de la violence à l'adolescence et offre une description du processus par lequel les adolescentes s'adaptent à ce type de relation et décident d'y mettre un terme. Ce parcours, parfois tumultueux, vacille entre l'amour et la violence, entre l'espoir d'être aimée et l'effritement du sentiment amoureux pour ce partenaire. À la lumière de l'analyse du cycle de la violence et des témoignages des adolescentes, l'ouvrage suggère des pistes de réflexion afin de prévenir cette violence et de promouvoir des relations égalitaires. Il se veut une source d'inspiration pour les planificateurs de programmes, les éducateurs, les intervenants et intervenantes œuvrant auprès des jeunes et pour toute autre personne préoccupée par ce phénomène social complexe et multidimensionnel.

• **Brochures à propos de l'abus sexuel**

Le Centre national d'information sur la violence dans la famille (CNIVF) de l'Agence de santé publique du Canada offre des renseignements sur la violence au sein de relations. Une section de leur site web présente de multiples brochures concernant l'abus sexuel en format PDF:

« Décider de réagir: les adolescents et les agressions sexuelles » ;

« Les filles victimes de violence sexuelle: Guide à l'intention des très jeunes filles » ;

« Les survivants et survivantes adultes de l'abus sexuel dans l'enfance »

À consulter sur : <http://www.phac-aspc.gc.ca/nfcv-cnivf/violencefamiliale/index.html>

CHU Sainte-Justine, 3175 côte Sainte-Catherine, Montréal, Québec, H3T 1C5

Tel./Tél. : 514 345-9959 Fax/Télec. : 514 345-4778 www.acsa-caah.ca



• **Mieux comprendre les parcours familiaux**

Le Conseil de la famille et de l'enfance a rendu public en 2007 son plus récent rapport annuel sur la situation et les besoins des familles et des enfants portant sur les transitions familiales.

Pour télécharger le rapport : http://www.cfe.gouv.gc.ca/publications/pdf/rapport_COF_0506.pdf

• **Conseil canadien de développement social**

Le Conseil canadien de développement social ouvre Une nouvelle rubrique riche en données et en couleurs sur son site: **Statistiques et info**.

On y trouve une série de feuillets de données pratiques, faciles à utiliser, qui donnent le profil démographique, de l'éducation et des familles au Canada. D'autres feuillets portent sur la sécurité économique, la santé et le marché du travail.

Pour consulter le site Internet : <http://www.ccsd.ca/francais/statistiques/index.htm>

• **La base de données «indicateurs du mieux-être au Canada» maintenant disponible sur Internet**

Il est désormais possible de consulter en ligne la base de données sur les indicateurs de mieux-être au Canada. Réalisé par Ressources humaines et Développement social Canada, ce projet a pour but de présenter des statistiques et des mesures ponctuelles de différents indicateurs du mieux-être comme la vie familiale, le logement, l'apprentissage et la santé.

On n'y trouve cependant pas d'analyses expliquant le rôle des différents déterminants du mieux-être.

Pour consulter la base de données sur Internet : <http://www4.hrsdc.gc.ca/home.jsp?lang=fr>

• **La santé de la nation – Une perspective de la santé de la population**

L'Initiative sur la Santé de la Population Canadienne (ISPC) de l'Institut Canadien d'Information sur la Santé (ICIS) publie un bulletin La santé de la nation - Une perspective de la santé de la population. On vise à accroître la compréhension pancanadienne de la recherche sur la santé de la population, des politiques et des connaissances en faisant la promotion des activités de l'ISPC dans l'ensemble du pays.

Pour consulter le rapport : http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=cphi_f

• **Soigner les enfants à l'heure des familles réinventées**

Consultez le lien ci-dessous, parut dans Forum de l'Université de Montréal, Volume 41, Numéro 26, avril 2007 :

http://www.iforum.umontreal.ca/forum/2006-2007/20070402/20070402_forum26.pdf



• Enquêtes sur la santé dans les collectivités canadiennes

Cette série d'analyses menées à partir des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2005 jette un regard chiffré sur la santé des Montréalais.

Présentés par le biais de différents indicateurs, les résultats détaillés pour l'ensemble de la région de Montréal sont illustrés sous la forme de graphiques, tableaux et cartes. Chaque indicateur est mis en lien avec différentes caractéristiques de la population : le sexe, l'âge, la scolarité, le revenu, le statut d'immigration, la modalité de vie et par territoire de CSSS.

Voir sur Internet : <http://www.santepub-mtl.qc.ca/Portrait/methodologie/ESCC2005.html>

• Le bulletin Santé Pop

Le Portail sur la recherche en santé des populations a pour mission de répertorier, organiser et regrouper en un même « lieu » les connaissances scientifiques et stratégiques dans le domaine de la santé des populations pour en faciliter l'accès. Il propose une diversité de liens vers des organisations scientifiques, des réseaux et des équipes de chercheurs, des outils et des projets qui portent sur la recherche en santé des populations ou qui ont une implication pour cette dernière.

En lien avec les nombreux sites s'intéressant à la santé des populations, ce portail constitue une vitrine Internet sur ce qui se fait actuellement dans le milieu de la recherche. Grâce à l'équipe de veille, il repère sur une base continue les événements, les publications, les formations et les possibilités de financement d'intérêt dans le domaine.

Pour consulter ce portail sur Internet : <http://portail.santepop.qc.ca/fr/index.html>

• État de santé de la population québécoise, quelques repères

Destiné principalement aux acteurs du ministère de la Santé et des Services sociaux et de son réseau ainsi qu'aux chercheurs, professeurs et étudiants des institutions d'enseignement et de recherche du Québec, ce document présente les renseignements les plus récents et les plus pertinents sur l'état de santé de la population québécoise et de ses déterminants dans un format concis, pratique et facile à consulter.

Le rapport traite des déterminants de l'état de santé, de l'état de santé global, des problèmes de santé physique ainsi que de la santé mentale et de l'adaptation sociale.

Voir : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2007/07-228-03.pdf>

• Les jeunes manitobains quittant le système de la protection jeunesse

La province du Manitoba démontre un intérêt grandissant pour la transition des jeunes ayant fréquenté le système de la protection de la jeunesse, à la vie adulte.

Le Social Planning Council of Winnipeg (SPCW) vient tout juste de publier une ressource intitulée Reading or not, Here I Come: Youth "Aging out" of the Child Welfare System. Ce bref document aborde certains défis auxquels ces jeunes, en route vers la vie adulte font face. De plus, le Manitoba's Children's Advocate a publié récemment un rapport sur les jeunes qui quittent le système de protection de la jeunesse manitobain intitulé "Strengthening our Youth": Their Journey to Competence and Independence.

Pour consulter le site Internet du SPCW : <http://www.spcw.mb.ca/>