



Association canadienne
pour la santé des adolescents

Canadian Association
for Adolescent Health

PRO ADO

Volume 18 | Numéro 3 | Août 2009

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 : Romaric 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

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



A la une

• Renouveler votre adhésion à l'ACSA

Renouveler votre adhésion à l'ACSA dès aujourd'hui, n'attendez pas. Particulièrement cette année, votre association à besoin de votre appui.

C'est une tâche immense que de contribuer avec des professionnels canadiens à améliorer les soins et services aux jeunes en plus de rejoindre les adolescentes et les adolescents du Canada en utilisant les moyens nécessaires pour leur permettre de prendre le contrôle de leur santé et de leur bien être. Depuis plus de 16 ans, l'Association Canadienne pour la Santé des Adolescents travaille, avec les membres, à améliorer les soins de santé destinés aux jeunes. Plus que jamais, en ces temps économiquement instables, nous avons besoin de votre soutien afin de poursuivre ce que nous avons commencé avec vous. Vous recevrez dans les prochains jours votre avis de renouvellement.

Site web : <http://www.acsa-caah.ca/>

Télécopieur : 514 345-4778

• Un DVD contenant les meilleures vidéos du concours ITS-VPH-Vaccin

Un DVD regroupant les vidéos gagnantes et celles qui ont eu une mention lors du concours organisé par l'ACSA et qui s'est terminé en avril 2008 est disponible. Ce DVD peut être utilisé comme point de départ d'une discussion sur les ITS avec un groupe de jeunes, en classe, en maison de jeunes, ou toutes autres occasions propices. Un guide d'utilisation est disponible sur le site de l'ACSA : <http://www.acsa-caah.ca/fr/Parutions.aspx>. Si vous désirez recevoir une copie gratuite du DVD, communiquer avec l'ACSA : Télécopieur 514 345-4778 ou courriel : acsacaah@globetrotter.net.

• Message de Son Excellence la très honorable Michaëlle Jean, gouverneure générale du Canada, à l'occasion de la fête du Canada

Le 30 juin 2009

OTTAWA – Nous célébrons cette année le cent quarante-deuxième anniversaire du Canada. J'aimerais profiter de cette occasion festive pour souligner l'extraordinaire contribution des jeunes Canadiennes et Canadiens à la vitalité de notre pays.

À la grandeur de notre territoire, à Moncton comme à Fort Simpson, à Rankin Inlet comme à Montréal, à Vancouver comme à Trois-Rivières, des jeunes sont en train de redéfinir autrement et plus solidairement notre monde. Ici et ailleurs, ils posent des gestes de compassion, de protection, de fraternité.

Des gestes qui s'enracinent dans un lieu, dans une communauté, mais qui visent également une plus grande conscience planétaire. Des gestes qui pacifient les tensions de certains quartiers de nos villes. Des gestes qui inventent de nouveaux langages pour dire qui nous sommes. Des gestes qui défendent notre idéal de justice, d'équité et de liberté, parfois au péril de leur vie. Des gestes qui appellent au dépassement de soi, comme la jeunesse du monde entier en fera la démonstration à l'occasion des prochains Jeux olympiques et paralympiques d'hiver, que nous accueillerons à Vancouver en février et mars 2010.

Ces jeunes, que l'on confine trop souvent au futur, comme s'ils étaient inaptes au présent, sont en fait, jour



après jour, notre plus puissant antidote contre l'immobilisme et l'indifférence. Saluons notre jeunesse et ne soyons ni derrière elle, ni devant elle, mais avec elle, le regard porté par le même goût de déployer toute l'étendue du possible entre nous et dans chacune de nos vies. Grâce à notre jeunesse, nous incarnerons alors, ici et dans le monde, ce Canada qui nous fait encore rêver et dont nous voulons tant réaliser tout le potentiel.

• **Une exposition « sexualité des jeunes » au Centre des Sciences de Montréal en 2010**

Le microsite <http://www.exposexualite.com/> a été lancé pour recruter des gens de tous âges, afin de participer au tournage de l'un des nombreux témoignages de l'exposition. Il suffit de se faire connaître en contactant les responsables indiqués dans le site. Pour promouvoir ce projet, le Centre des Sciences a aussi créé une page <http://www.facebook.com/group.php?gid=115783153972&ref=mf>.

Sexualisation des espaces publics. Ce projet vise à recevoir du public des photos montrant des exemples d'hypersexualisation dans notre environnement. Les photos seront présentées dans l'exposition. Pour participer il faut s'inscrire au site de partage de photos Flickr – le mode d'emploi est bien indiqué <http://www.flickr.com/groups/sexualite/>.

Nous vous invitons à faire circuler l'information dans vos réseaux respectifs, et notamment auprès des jeunes. Cela permettra d'enrichir les contenus de l'exposition !

Michel Groulx
Chef, recherche et contenu
Centre des sciences de Montréal
333, de la Commune O., Montréal, Qc, Canada, H2Y 2E2
Site Internet : <http://www.centredessciencesdemontreal.com/index.html>



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.

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

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

Courriel : jeunesamour@santepub-mtl.qc.ca

• 9^{ème} congrès mondiale de l'International Association for Adolescent Health

Private Lives, Public Issues
Global Perspectives On Adolescent Sexual Health

28-30 Octobre 2009, Kuala Lumpur, Malaisie.

Un congrès qui se déroule en anglais.

IAAH 2009
Malaysian Paediatric Association
3rd Floor, Annexe Block
National Cancer Society Building
66, Jalan Raja Muda Abdul Aziz
50300 Kuala Lumpur

Telephone: +603-2698966/+603-26915379

Fax: +603-26913446

Email: mpaeds@gmail.com or musamn@gmail.com

Site Internet: <http://www.iaah2009.com/>

Pour accéder au programme :

<http://www.iaah2009.com/documents/iaah2009%20scientific%20content.pdf>



Les articles

• Le sport bon pour les maths

Pour augmenter la réussite scolaire de vos enfants, mieux vaut privilégier les sorties au parc que les devoirs supplémentaires. En effet, d'après le Bulletin 2009 publié par Jeunes en forme au Canada, les enfants qui pratiquent une activité physique ont un meilleur rendement scolaire que les autres. Et ce, même si le temps consacré à l'apprentissage est réduit au profit du sport.

« Les écoles et les parents qui remplacent le temps d'activité physique par l'étude pour améliorer les performances scolaires devraient y repenser. L'activité à l'école, au terrain de jeux ou au parc peut améliorer l'apprentissage en classe », affirme le Dr Mark Tremblay, conseiller scientifique en chef de Jeunes en forme au Canada.

Des bénéfices inattendus. L'activité physique améliore la mémoire, la concentration et l'attention. Du coup, elle a un effet positif sur les mathématiques, la lecture, les notes et la préparation scolaire en général.

Une action de promotion de la santé en milieu scolaire effectuée en Ontario, dont l'activité physique était l'élément principal, montre que les notes ont augmenté de 36 % en lecture et de 24 % en mathématiques sur une période de deux ans. Parmi les autres bénéfices à ne pas négliger : l'augmentation de la confiance en soi, de l'estime de soi et même du lien d'appartenance à l'école. Malgré les bénéfices évidents du sport, le Bulletin 2009 déplore le manque d'activité des jeunes Canadiens. Seuls 13 % d'entre eux respectent la norme recommandée de 90 minutes par jour.

Guertin M. An examination of the effect of a comprehensive school health model on academic achievement - The effect of living school on EQAO test scores. Toronto, Ontario: University of Toronto; 2007. Anne Hébert.

• Bulletin d'information de l'Observatoire Jeunes et Société

Au menu :

- Est-il possible de saisir la jeunesse d'aujourd'hui ?
- Les sites de réseautage social virtuel: une fenêtre sur la vie sociale des jeunes ?
- Jeunes, génération numérique et sondage en ligne
- Analyse des discours de jeunes hommes
- Jeunes en difficulté et intervention sociale : entre le Soi et le conflit
- Conceptualiser les réalités et les enjeux auxquels font face les jeunes aujourd'hui : esquisse d'un cadre pour les politiques publiques

<http://www.obsjeunes.qc.ca/F/Projets/autres/Bulletin/BulletinVol8No1.pdf>

• La violence familiale au Canada : un profil statistique

Le huitième rapport annuel diffusé par le Centre canadien de la statistique juridique, présente des données à jour et les tendances dans le temps. Ce rapport porte tout particulièrement sur la violence conjugale, la violence contre les gens plus âgés et la violence faite aux enfants et aux jeunes.



Le document suivant peut être visualisé ou téléchargé :
<http://www.statcan.gc.ca/pub/85-224-x/85-224-x2005000-fra.pdf>

• **Consommation et agressions sexuelles : évaluation d'une intervention préventive en milieu collégial**

La littérature établit un lien entre la consommation de drogues et d'alcool et les agressions sexuelles. À cet effet, l'alcool constitue la substance la plus utilisée lors d'une agression sexuelle. Cependant, la perception des jeunes restes associés au GHB lorsqu'on aborde la thématique des drogues du viol. L'étude vise à examiner les effets d'une intervention préventive quant au changement dans les connaissances d'étudiants de niveau collégial face aux substances pouvant faciliter une agression. En tout, 623 étudiants ont participé à l'intervention et ont répondu à des questionnaires de prétest et de post-test, tandis que 247 étudiants composaient le groupe contrôle. Les résultats indiquent un effet positif de l'intervention en post-test, de sorte que les participants ciblent davantage l'alcool comme étant la première substance reliée aux agressions sexuelles. De plus, ils reconnaissent davantage le rôle de la consommation en tant que facteur de risque à une agression. Par ailleurs, les résultats indiquent également que l'alcool seul ne fait pas l'unanimité en tant que substance la plus utilisée pour faciliter une agression. Les participants tendent à mentionner d'autres substances telles que certains médicaments mélangés avec l'alcool. Les résultats suscitent la réflexion quant à l'utilité d'aborder plusieurs substances qui pourraient, au dire des jeunes, être utilisées dans un contexte d'agression sexuelle. Il semble que l'intervention aurait plutôt intérêt à détailler le rôle de l'alcool et le contexte de son utilisation dans la création d'une dynamique d'agression. De plus, l'information devrait porter sur la relation sexuelle sans consentement ou forcée pour correspondre à la réalité des jeunes auprès desquels l'intervention a lieu. Les nuances pourraient alors être mises en évidence pour aborder le niveau de consommation d'alcool en fonction de la quantité ingérée, le sexe du consommateur et les contextes de consommation.

Texte intégral :
http://www.drogues-sante-societe.org/vol7no2/DSS_v7n2_art5.pdf

• **Profils de consommation d'adolescents, garçons et filles, desservis par des centres jeunesse**

Les décideurs et les intervenants des centres jeunesse (CJ) du Québec ont souvent attiré l'attention sur le défi d'intervention que représente la consommation de psychotropes des adolescents qu'ils desservent. Afin de déterminer jusqu'à quel point la consommation pour cette clientèle de jeunes constitue un problème et de mieux cibler les jeunes auprès desquels il est prioritaire d'intervenir, cette étude propose d'établir le profil de consommation de psychotropes et d'identifier des caractéristiques personnelles, familiales et sociales associées. L'échantillon est composé de 408 jeunes (dont 127 filles) de 12 à 17 ans pris en charge par des CJ du Québec (Montréal, Québec, Estrie, Côte-Nord). La consommation de psychotropes est évaluée à l'aide de l'Indice de gravité d'une toxicomanie pour adolescents (Germain et coll. 1998). L'étude fait ressortir trois profils de consommateurs dont la consommation est soit faible (28,9%), modérée (37,3%) ou élevée (33,8%). Ces profils se retrouvent dans des proportions comparables chez les garçons et les filles. Les jeunes ayant une consommation élevée sont plus âgés et fréquentent un plus grand nombre d'amis consommateurs que les jeunes des autres profils de consommateurs. Ces résultats sont discutés dans une perspective d'intervention.

Texte intégral :
http://www.drogues-sante-societe.org/vol7no2/DSS_v7n2_art1.pdf

• Des modèles d'attachements sécurisants démontrés pour plusieurs mères adolescentes et leur nourrisson

La maternité à l'adolescente est associée à des problèmes comme un faible degré d'auto-efficacité, une méconnaissance du développement de l'enfant, une augmentation du stress et de la dépression et des modèles d'attachement insécurisant et désorganisé. Les enfants dont l'attachement est insécurisant ou désorganisé risquent de connaître plusieurs problèmes : les premiers de faibles habiletés sociales et de l'agressivité, et les deuxièmes une plus grande probabilité de maladie mentale et de comportements externalisants. Les chercheurs ont découvert que les mères adolescentes étaient moins communicatives, plus irritables et contrôlantes que les mères adultes. Ces modèles suggèrent un potentiel de prise en charge et d'interventions par les services de protection de l'enfance, mais il faut faire preuve de prudence avant de généraliser, parce que les problèmes associés à la maternité à l'adolescence peuvent être causés, ou tout du moins exacerbés, par la stigmatisation et la marginalisation. Cette recherche longitudinale cherchait à déterminer les facteurs qui prédisaient les modèles d'attachement mère-nourrisson pour un échantillon de 138 mères adolescentes auprès desquelles les services de protection de l'enfance n'étaient pas intervenus. La plupart des relations d'attachement étaient de type sécurisant (59 %), mais la proportion des autres styles d'attachement était généralement semblable à ceux révélés par les autres études, c'est-à-dire désorganisés (26 %), résistant (5 %) et le nombre d'attachement de type évitant était inférieur à la normal (9 %). Les facteurs sociodémographiques n'étaient pas liés aux modèles d'attachement, sauf pour les années de scolarisation. Les mères dont le niveau de scolarité était plus élevé avaient plus tendance à avoir un modèle relationnel sécurisant que les autres. Le stress lié à la parentalité et la satisfaction par rapport au soutien social prédisaient un attachement sécurisant. Contrairement aux attentes, l'histoire maternelle de maltraitance pendant l'enfance, la sensibilité maternelle et le tempérament du nourrisson (selon les perceptions de la mère et de l'observateur) n'ont pas contribué à la prévision des modèles d'attachement. Les constellations de risques plus graves ne prédisaient pas le modèle d'attachement désorganisé. Les mères adolescentes qui déclaraient subir moins de stress et ressentir une plus grande satisfaction envers le soutien social étaient plus susceptibles d'avoir un attachement sécurisant avec leur nourrisson que les autres. La taille de l'effet de ces résultats était de petite à moyenne et peut être jugée significative sur le plan clinique, cependant, la plus grande partie de la variation relative aux modèles d'attachement reste inexpliquée. Ces résultats montrent des résultats positifs pour la plupart des mères adolescentes, ce qui souligne le fait que la stigmatisation liée à la maternité à l'adolescence n'est pas justifiée. Cependant, les interventions visant le stress et le soutien social, et même peut-être les années de scolarisation peuvent faire une différence pour les mères adolescentes et leur nourrisson.

Notes méthodologiques : Le critère d'inclusion était la primiparité avant l'âge de 19 ans et le fait de vivre avec son bébé. Les chercheurs ont sélectionné 228 dyades mère-nourrisson par l'intermédiaire d'écoles spéciales et de maisons de groupe destinées aux mères adolescentes (74 ont abandonné pour diverses raisons et 16 ne correspondaient pas à un critère ou plus). Les mères étaient principalement caucasiennes (75 %), haïtiennes (9 %) et latino-américaines (8 %) et la plupart étaient nées au Canada (84 %). L'âge allait de 13,5 ans à 18,9 ans (M = 17, écart-type = 1); et elles avaient entre 6 et 12 ans de scolarité (M=9, écart-type =1,3). Les trois quarts étaient célibataires pendant la grossesse. Un tiers recevaient de l'aide sociale. Tous les nourrissons sont nés à terme et en bonne santé; il y a eu plus de filles (57,1 %) que de garçons (42,9 %). Les assistants de recherche ont rencontré les mères et les ont interviewées pendant la grossesse à 4, 10 et 15 mois pour remplir plusieurs instruments de recherche. Les résultats de cette recherche ne peuvent pas être généralisés aux mères adolescentes prises en charge par les services de protection de l'enfance.



Les publications, les sites Internet

• Un document sur les blessures chez les jeunes

En 2009, l'Agence de la santé publique du Canada a publié un rapport sur les blessures que subissent les enfants et les adolescents, qui s'attarde sur la sécurité des produits de consommation.

http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cyi-bej/2009/pdf/injrep-rapbles2009_fra.pdf

• Le nouveau site web de l'ACRV prend vie

L'Association canadienne de recherche sur le VIH est extrêmement fière de vous présenter son nouveau site Web. Lancé le 2 juillet 2009, ce site a pour but de créer des ponts entre les chercheurs canadiens de tous les horizons (sciences fondamentales, sciences cliniques, sciences sociales et épidémiologie) qui se consacrent au VIH au Canada, de même qu'avec les stagiaires de recherche, les leaders de la communauté touchée par le VIH, les agences gouvernementales, l'industrie pharmaceutique et le grand public.

Le nouveau site vous propose des nouvelles fraîches sur les programmes et les activités de l'Association, une information détaillée sur son Congrès annuel, un sondage interactif, un accès en ligne à ses publications, un répertoire en ligne de la recherche canadienne sur le VIH et bien plus encore! Nous sommes particulièrement heureux à l'idée de pouvoir offrir plusieurs nouvelles rubriques qui soulignent le succès remporté par le plus récent Congrès de l'ACRV. Cela comprend des webdiffusions, une liste détaillée des lauréats des prix 2009 de l'ACRV et une galerie de photographies qui immortalisent les faits saillants du congrès.

Nous espérons que ces rubriques sauront vous plaire. N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires : vous contribuerez ainsi, par vos idées et vos suggestions, à faire de ce site une référence qui gardera toute sa pertinence. Vous n'avez qu'à noter vos idées et suggestions dans la boîte de commentaires, à la fin des nouveaux articles. De plus, si vous souhaitez être avisé par courriel dès que nous affichons un nouvel article sur le site Web, vous n'avez qu'à cliquer sur la touche « RSS » à la droite de la barre d'adresse (tout au haut de la page) pour vous inscrire.

<http://www.cahr-acrv.ca/>

• Les règles de confidentialité entre le centre jeunesse et les intervenants

Quelles sont les règles entourant l'échange de renseignements confidentiels entre un centre jeunesse et un autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux ?

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-838-03.pdf>

• Programme de transition pour les jeunes, du foyer d'accueil à l'autonomie

Un Feuillelet d'information du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants. Le Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants. (CEPB) est l'un des centres d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants financés par l'Agence de santé publique du Canada.

<http://cwrp.ca/sites/default/files/publications/fr/ProgsforYouths70F.pdf>

• **Lancement du site web de l'Institut national de santé publique du Québec sur le modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale**

Le modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale a été élaboré conjointement par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec, le Collège des médecins du Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Institut national de santé publique du Québec. Ce modèle d'ordonnance collective à l'intention de l'infirmière et du pharmacien a pour but d'améliorer l'accessibilité des méthodes contraceptives hormonales aux femmes en bonne santé et ainsi de contribuer à la réduction des grossesses non planifiées au Québec.

Afin d'informer régulièrement les professionnels de la santé impliqués dans l'implantation et la mise en oeuvre de ce modèle, une capsule web spécifique sur le modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale est maintenant accessible sur le site Internet de l'Institut national de santé publique du Québec. Elle comprend les éléments suivants:

- la liste des experts en planning familial impliqués dans cette stratégie,
- la liste des directions régionales de santé publique où travaillent les répondants régionaux responsables de l'implantation,
- les documents officiels du modèle provincial ainsi que quelques exemples,
- la mise à jour de l'ordonnance collective de contraception hormonale,
- les directives cliniques liées à la contraception hormonale produites par la Société des Obstétriciens et Gynécologues du Canada,
- les mises en garde concernant certains produits pharmaceutiques publiées par Santé Canada,
- des informations sur la formation des formateurs et des infirmières,
- une foire aux questions,
- une liste de liens Internet intéressants.

<http://www.inspq.qc.ca/aspx/fr/contraception.aspx?sortcode=1.48.48.48>

• **État de santé de la population québécoise, quelques repères (2007)**

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.

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