



PRO-ADO

Décembre 2005

Volume 14

Numéro 4

Articles

Si le bal des finissants est le signe d'un bel accomplissement...
Message aux parents

Améliorer la santé des jeunes Canadiens

Pourquoi les adolescents tiennent encore aux adultes, même s'ils ne veulent pas l'avouer

Violence à l'égard des parents

Publications

Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2004

Jeux de hasard et d'argent : attention, danger!

Un nouveau site de l'ACSA pour les **jeunes!**



www.jeunesensante.ca

PRO-ADO**Éditeur : ACSA****Rédacteur en chef**

Dr Jean-Yves Frappier

Rédacteurs adjoints

John Duong

Dr Jorge Pinzon

Francine Duquet

Alison Liebel

Andre Malo

ACSA

Section médecine de l'adolescence

Hôpital Sainte-Justine, 7 étage bloc 2

3175 Côte Sainte-Catherine

Montréal, QC H3T 1C5

Tél: (514) 345-9959

Télec: (514) 345-4778

Site Internet : www.acsa-caah.caCourriel: acsacaah@globetrotter.net**Comité exécutif****Président**

Dr Jean-Yves Frappier

Vice-présidente

Dre Eudice Goldberg

Secrétaire-trésorier

Dr Marc Girard

Représentant des directeurs

Dr Roger Tonkin

Bureau des directrices et directeurs

Dr Jean-Yves Frappier, Montréal

Dr Marc Girard, Montréal

Dre Eudice Goldberg, Toronto

Joanne Gusella (Ph.D. psychologie), Halifax

Faye Bebb, RN, BSN, MA, Vancouver

Dr Roger Tonkin, Vancouver

TABLE DES MATIÈRES**Nouvelles de l'Association**

Rapport du président 3

Événements scientifiques 5

Articles

Si le bal des finissants est le signe d'un bel accomplissement... Message aux parents 6

Améliorer la santé des jeunes Canadiens 9

Pourquoi les adolescents tiennent encore aux adultes, même s'ils ne veulent pas l'avouer 14

Violence à l'égard des parents 17

Publications 23

Dépôt légal Bibliothèque nationale du Canada ISSN 1201-5466
Postes Canada—Numéro de convention: 40032438

Nouvelles de l'Association

Rapport du président

En 2005, l'ACSA comptait 789 membres, 49% de nos membres ont payé leur cotisation, une hausse par rapport à 2004. Il est à noter que les membres de 1999-01 ne renouveleront sans doute pas leur adhésion, mais que plusieurs des membres de 2002 à 2004 ont renouvelé en 2005 après plusieurs rappels.

On dénombre 78% de femmes; 59% des membres reçoivent leur correspondance en français, 33% en anglais et 8% dans les deux langues. 90% des membres sont du Québec ou de l'Ontario. 51% des membres font partie d'un groupe. Ceci comprend des membres qui ont un abonnement institutionnel (abonnement payé par une institution, comprenant de 4 à 7 membres au tarif de 200 \$). Le mode de paiement est le suivant: paiement par le membre (25%); paiement par une institution (75%).

Congrès

Le congrès national 2005 a été présenté à Toronto le 2 novembre. Il a été organisé par la division de médecine de l'adolescent du Hospital for Sick Children de Toronto. On comptait plus de 200 participants (pleine capacité). Il s'agissait d'une mise à jour en adolescence. Le Dr Miriam Kaufman et son équipe ont livré un programme riche et très apprécié.

Le site WEB

Le site web a été retravaillé. Un site pour jeunes est en développement. Les deux sites devraient être mis

en onde en février 2006. Des numéros de Pro-Ado et Pro-Teen ont été ajoutés ainsi que des documents et liens.

Le site web est visité en moyenne par plus de 1000 internautes par semaine, desquels 130 y accèdent à travers la page principale, les autres indirectement en suivant des liens.

Le journal PRO-ADO

Le journal demeure populaire. Peu d'articles nous sont soumis. Il devient difficile de livrer le journal à temps. Il faudrait que les différents groupes en adolescence au Canada alimentent le journal de manière à partager la tâche. Nous avons fait un appel à cet effet.

Les projets

Le réseau canadien de la santé. Depuis juillet 2003, l'ACSA assure la coordination du consortium qui est le partenaire affilié chargé de développer le centre adolescence du réseau canadien de la santé, un site web de santé Canada. L'ACSA a soumissionné à nouveau et obtenu, en mars 2004, le contrat pour 2004-2006. Le contrat a été renouvelé pour 2006-07. Il s'agit d'un contrat de 250,000\$ par an, partagé entre les 6 membres du consortium. Nous sommes à développer une nouvelle entrée spéciale pour les adolescents, avec les adolescents. Cette nouvelle entrée sera fonctionnelle en avril 2006. Ce site jeune est développé avec le McCreary center Society. Une

stratégie de mise en marché a fait l'objet d'un travail d'étudiants en marketing l'été dernier.

Fonds de la compagnie Merck Frosst. Depuis mars 2005, l'ACSA bénéficie de fonds qui ont permis différentes activités éducatives et de recherche. 1) le sondage en ligne sur la sexualité des adolescents. 2) la nouvelle mise en page du site de l'ACSA et le développement d'un site pour jeunes qui fournira des ressources en sexualité, communication et santé physique et mentale. 3) Un sondage auprès des écoles pour connaître les meilleurs moyens et personnes pour rejoindre les étudiants pour promouvoir les sites web d'informations en santé. 4) il y a eu un communiqué de presse pour annoncer la première

présentation canadienne des lignes de conduite pour les intervenant(e)s de première ligne sur la dépression chez l'adolescent. Ces lignes de conduite ont été développées par un groupe nord américain et l'ACSA était du comité consultatif par le biais du Dr Johanne Renaud, pédopsychiatre. Ces lignes de conduite sont présentement évaluées sur le terrain par des professionnels de la santé à qui elles sont destinées.

Finances

Les sommes qui étaient dues depuis avril 2000 ont été versées par Santé Canada fin 2005.

Actions futures

Nous devons repenser la structure de notre organisation, ainsi que son financement. Nous n'avons pas eu le temps de nous y pencher en 2005. Nous prévoyons des rencontres et des contacts du bureau des directeurs dans les prochains mois, de manière à revoir tout notre fonctionnement. Ce n'est pas que le potentiel n'y est pas pour le développement, mais il faut les ressources humaines et financières qui font défaut partout dans notre système canadien.

Jean Yves Frappier
Président

L'état des membres en décembre 2005

Année	Total: 789	Pourcentage
1999-2001	123	16%
2002	74	9%
2003	40	5%
2004	145	18%
2005-2006	407	52%

Le 21 février 2006, l'ACSA a inauguré son nouveau site internet pour adolescents www.jeunesensante.ca. Les jeunes y trouveront des informations sur la sexualité, la communication et la santé physique et mentale en plus de pouvoir participer aux quiz et jeux, poser des questions et soumettre en mots et en images leur vision de la santé et de l'adolescence aujourd'hui. Le site est en développement et vos commentaires sont bienvenus. En même temps, profitez-en pour voir notre nouveau site ACSA qui a été complètement remanié en beauté (www.acsa-caah.ca).

Événements scientifiques

On devrait annoncer sous peu où se tiendra congrès de l'ACSA pour 2006.

Une activité sera prévue pour le Québec à l'intérieur d'un colloque régional à l'automne 2006

En 2007, le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine célébrera son 100^{ième} anniversaire. À cette occasion, de nombreux événements scientifiques souligneront cet anniversaire, dont plusieurs sous le thème de l'adolescence.

Le 17 janvier 2007, un symposium d'une demi-journée sera tenu sous le thème de la transition des soins pédiatriques aux soins en milieu adulte, particulièrement pour les adolescents porteurs de maladie chronique. Des invités canadiens qui oeuvrent dans ce domaine viendront discuter leurs expériences. Cette activité aura lieu au CHU Sainte-Justine.

Pour information :

Formation pédiatrique continue de Montréal,
CHU Sainte-Justine,
3175, Côte-Sainte-Catherine, Montréal (Québec) H3T
1C5
Tél. : (514) 345-7735
Télécopieur : (514) 345-2332
www.hsj.qc.ca/FPCM

Du 4 au 7 juillet 2007, L'international Society for Adolescent Psychiatry and Psychology tiendra son 7^{ième} congrès au Fairmont Reine Élisabeth à Montréal. Le thème est « de l'adolescence à l'adulte : passages et

transitions ». De nombreux professionnels québécois de différents milieux et oeuvrant en adolescence composent les comités organisateur, scientifique et consultatif national. Des invités internationaux de prestige dans leur domaine viendront présenter leur expertise.

Pour information :

www.isapp.org
Tél. : (514) 738-1881 (ext 260).

Toujours à l'occasion du centenaire du CHU Ste-Justine, L'ACSA qui conduit ses activités à partir de la section de médecine de l'adolescence du CHU Ste-Justine tiendra son congrès annuel au Centre Mont-Royal, Montréal, les 8 et 9 novembre 2007. Le département de gynécologie du CHU Ste-Justine se joindra à l'ACSA pour présenter un congrès sous le thème de la sexualité à l'adolescence.

Pour information :

www.acsa-caah.ca
ou
Formation pédiatrique continue de Montréal,
CHU Sainte-Justine,
3175, Côte-Sainte-Catherine, Montréal (Québec) H3T
1C5
Tél. : (514) 345-7735
Télécopieur : (514) 345-2332
www.hsj.qc.ca/FPCM

Articles

Si le bal des finissants est le signe d'un bel accomplissement... est-ce que l'après-bal est un simple divertissement ? Message aux parents

Francine Duquet, Sexologue
Ph.D. (Éducation), B.A., M.A. (Sexologie)
Professeure, Département de sexologie
Université du Québec à Montréal
duquet.francine@uqam.ca

La fin des études secondaires est un moment marquant dans le parcours de tout adolescent et de toute adolescente. Dans notre monde, où les rituels semblent de plus en plus absents, l'acquisition d'un diplôme d'études secondaires et la célébration s'y rattachant, constitue en soi un événement positif et gratifiant pour les jeunes. Et bien que le ton soit à la fête, il importe de considérer le cadre et le contexte du « *bal des finissants* » et de « *l'après-bal* ».

Le bal d'abord.

À titre de parents, le bal des finissants représente une belle opportunité pour faire réfléchir votre fils ou votre fille sur ses attentes, sa perception, sur ce qu'en pensent ses ami-e-s proches, sur les activités prévues et sur les obligations s'y rattachant.

- Ainsi, faut-il absolument être accompagné-e? Et si un ami ou une amie nous accompagne (sans que celui-ci ou celle-ci soit notre amoureux-se), y a-t-il des précisions à faire pour éviter les railleries des camarades et les malaises que cela peut susciter? Y a-t-il des règles élémentaires de galanterie (masculine et féminine) et de gentillesse que vous aimeriez leur faire

connaître? Eh! oui, tout ça, qui peut leur sembler bien démodé, s'apprend.

- Quelle tenue vestimentaire choisir, particulièrement pour les filles? Quelle est la différence pour vous et pour votre adolescente entre le fait de vouloir se faire remarquer lors de cette soirée versus être sexy à outrance? Le style « *femme fatale* » tant convoité à 16 ou 17 ans, va bien au-delà d'une simple mode vestimentaire. Pour cette raison, vous avez ici encore une belle occasion d'engager une conversation avec votre fille sur le souci de plaire, sur l'élégance et l'attrait, sur ce que dit le vêtement de soi, sur le regard et l'interprétation que peuvent en faire les autres, etc. De même, pour votre garçon, quelle est sa réaction face à cet univers du paraître?
- Quant à la consommation d'alcool, outre les précautions d'usage et les sempiternels avertissements, que pouvez-vous en dire? Quelle est la limite à adopter pour ne pas sombrer dans l'ivresse et devenir vulnérable parce qu'inconscient-e du déroulement des événements tout autour de soi. Il existe bel

et bien une limite où l'alcool aide à diminuer la gêne et donne un certain élan sans perdre la carte pour autant.

Bon, cela dit, au bal des finissants, l'esprit est à la fête et au sentiment de fierté. Vous et votre enfant avez la possibilité d'apprécier ce moment unique et tous deux espérez avoir de beaux souvenirs de cet événement. Mais cette « fête », ce « mégaparty » ne doit pas permettre tous les écarts de conduites et se réaliser à n'importe quel prix, sous le seul prétexte de la célébration. D'ailleurs, il arrive parfois que l'après-bal incarne le moment de tous les excès possibles.

L'après-bal, le réel défi.

Certains jeunes attribuent à l'après-bal un rituel nettement sexuel : premières relations sexuelles complètes (si ce n'était pas déjà fait); trip à trois ou quatre; attouchements sexuels en groupe; danses très lascives; strip tease collectif, visionnement de films pornos, spectacles érotiques (sofa party), etc. L'alcool peut couler à flot et la drogue être facilement accessible, y compris des mélanges nettement dangereux (ectasy, drogues du viol, etc.)

Et bien que vous fassiez confiance à vos enfants, ces derniers doivent savoir que vous ne pouvez faire confiance à tout leur entourage. La sensibilité, la pudeur voire la vulnérabilité de votre fils, de votre fille peuvent être mises à rude épreuve sous la pression des pairs. À l'inverse, votre ado, comme plusieurs d'entre eux, peut être également attiré-e par le risque quel qu'il soit et souhaiter la popularité qui est associée au fait d'être « game », sans pourtant bien évaluer les dangers. Le risque est certes attirant pour certains jeunes, mais il se doit d'être balisé.

Avouons toutefois qu'il peut être difficile d'aborder un sujet aussi chargé sans déclencher une réplique acerbe ou un regard outré de la part de l'adolescente, on ne peut plus indifférent-e aux inquiétudes de ses parents : « *Ben voyons donc, maman* ». De l'assurance et un ton calme sont nécessaires. Sans alimenter le « *syndrome du bal des finissants ou de l'après-bal* », faites tout de même savoir à vos enfants que vous n'êtes pas naïfs et que vous êtes en total désaccord avec certaines des activités qui s'y passent et expliquez-leur pourquoi. Vos valeurs

liées au respect de soi et des autres doivent transparaître dans vos propos, de la même manière qu'elles le sont dans d'autres aspects que vous gérez avec eux.

Voici donc quelques pistes de réflexion à partager avec vos enfants sur le sujet :

- Vous espérez que votre fils ou votre fille ait des souvenirs agréables de cette soirée. Que cela puisse tourner en « beuverie » vous inquiète et c'est normal. Ce n'est pas la même chose « être ivre » dans un party chez soi, où l'on risque davantage d'être en sécurité. Dans ces mégaparty, on peut vite avoir des rapports complètement impersonnels et devenir la cible de personnes mal intentionnées.
- Tout ne se joue pas au bal ou à l'après-bal. Comme si c'était LE moment où il doit absolument se passer quelque chose d'intense. Ils n'ont pourtant rien à prouver. Si votre ado est mature, il sera en mesure d'utiliser son jugement critique et de ne pas se laisser piéger par les pressions et les exigences des autres, y compris dans ce qui, au départ, peut sembler être des jeux de séduction anodins voire des jeux sexuels plus élaborés.
- Certaines conduites sexuelles sont banalisées par les jeunes, mais elles n'en restent pas moins inacceptables (attouchements sexuels déplacés, intimité-spectacle, vulgarité offensante, etc.)
- Inviter les amis proches de vos enfants et discuter avec eux de cette soirée. Que l'entraide entre amis deviennent la consigne de cette soirée. On ne laissera pas, par exemple, notre meilleur ami qui est visiblement ivre « harceler » une autre fille. Idem pour notre meilleure amie qui s'apprête à faire une chose (strip tease) qu'elle risque de regretter par la suite. Qu'espèrent-ils de cette soirée? Que souhaitent-ils vivre et que craignent-ils? Comment envisagent-ils

réagir devant une situation inhabituelle ou inconfortable?

- Il ne s'agit pas de leur présenter votre liste d'épicerie de recommandations et d'interdictions, mais plutôt de les faire réfléchir sur les aboutissements possibles de cette soirée. Et si vous les croyez à risque c'est-à-dire incapables de bien discerner les dangers potentiels et prêts à tout pour ne rien manquer, vous avez toujours la possibilité de convenir avec eux d'une heure stricte de rentrée ou de carrément interdire l'après-bal.

En résumé

Le bal des finissants est nécessairement et inévitablement une fête. Et dans une fête, il y a des moments plus intenses où l'on s'éclate. C'est normal. Mais la fête peut se transformer en cauchemar si tous les excès sont permis sans égard aux gens présents et aux limites de la décence.

Un verre ou deux d'alcool ne suscite aucune inquiétude. Avoir sa lière véritable « brosse », peut vous sembler rigolo et inévitable. Mais que votre fils soit saoul, qu'il fasse un trip à quatre pour ne s'en souvenir que vaguement par la suite, qu'il ait été filmé

durant ces ébats et que ces images circulent auprès des autres jeunes de la « gang », c'est autre chose.

Embrasser un garçon lors de cette soirée, devenir plus intime avec lui, n'est pas en soi un drame. Mais que votre fille fasse un strip tease sur les tables (voire une fellation en public), qu'elle ait une relation sexuelle non-protégée avec un garçon qu'elle connaît à peine et que le lendemain, elle s'inquiète d'être enceinte ou d'avoir une MTS, c'est autre chose.

Il y a différents niveaux dans le fait de s'abandonner à la fête et votre niveau d'inquiétude, à titre de parents, y est directement associé. Faites-le savoir à vos enfants. Tester leur jugement, leur capacité d'analyse dans d'autres situations du quotidien, avant d'espérer que tout soit bien compris et intégré lors de cette soirée. Vous le savez, vous ne pourrez pas contrôler l'ensemble de leurs activités – et ce n'est pas souhaitable non plus. Mais vous pouvez les accompagner, les guider, les protéger au besoin, pour qu'ils sachent mieux comprendre et gérer la réalité qui les entoure. Vous aurez l'esprit tranquille et ils sauront, on le souhaite, mieux s'amuser et festoyer, sans se brûler les ailes.

Article publié dans le Bulletin de l'Association des parents du Séminaire Ste-Trinité à St-Bruno.
Printemps 2005

Améliorer la santé des jeunes Canadiens

Rapport de l'institut canadien d'information sur la santé (www.icis.ca)

Les études sur la santé et le développement des adolescents sont souvent axées sur les activités « à risque » ou les comportements « à problèmes » de ces derniers. Les blessures, le tabagisme, la consommation d'alcool et de drogues ainsi que les comportements sexuels à risque sont des thèmes communs. D'autres approches tentent plutôt de déterminer les facteurs liés à la bonne santé, à la confiance en soi et aux taux moindres d'anxiété. Il existe de telles études, mais elles sont rares et beaucoup reste à comprendre. On connaît par exemple peu de choses sur l'association qu'il peut y avoir entre les « acquis positifs » inhérents aux milieux sociaux des adolescents et leur état de santé.

Améliorer la santé des jeunes Canadiens tente de combler ces lacunes. On y explore, entre autres, les associations entre la santé des jeunes Canadiens de 12 à 19 ans et les acquis positifs créés par leurs propres milieux, tels leur famille, leur école, leurs camarades et leur collectivité. Pour ce faire, nous utilisons des données pancanadiennes tirées de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) et de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). Le rapport recense aussi les évaluations de programmes conçus pour soutenir les jeunes dans leurs transitions saines vers l'âge adulte.

En 2003, 67 % des jeunes ont déclaré avoir une excellente ou très bonne santé (ESCC). En 2001, près de 70 % des jeunes ont déclaré un niveau de confiance en soi et de comportements « pro-sociaux » élevés (ELNEJ). En 2003, les jeunes Canadiens se sont classés au deuxième rang en lecture, au troisième rang en mathématiques et au cinquième rang en sciences parmi les jeunes de 41 pays (1). Les taux de tabagisme (2) et de grossesse à l'adolescence (3) ainsi que le nombre de jeunes qui ont déclaré avoir eu des rapports sexuels (4) ont diminué. Les adolescents plus âgés ont plus tendance à boire de l'alcool ou à utiliser des drogues que les plus jeunes (5). Les blessures liées aux chutes ou aux sports sont les principales causes de blessures non mortelles chez

les jeunes (5). Des études suggèrent que les adolescents issus de familles à faible revenu (6), les jeunes Autochtones (7) ainsi que les jeunes immigrants (8) font face à des obstacles particuliers dans leur transition vers l'âge adulte.

Comment les acquis positifs influencent-ils la santé des adolescents?

Les jeunes qui se disent bien entourés à l'école, à la maison, avec leurs camarades et dans la collectivité tendent à avoir une bonne santé et une haute estime de soi. Le rapport Améliorer la santé des jeunes Canadiens, 2005 permet d'étudier la relation entre cinq « acquis » positifs (la valorisation parentale, la surveillance parentale, l'engagement scolaire, le bénévolat et la relation avec les pairs) et les comportements ainsi que les résultats liés à la santé des adolescents canadiens.

Bien que la plupart des jeunes bénéficient d'acquis positifs dans leurs milieux sociaux, ce n'est pas le cas pour tous. Les analyses des données indiquent que 53 % des jeunes de 12 à 15 ans jouissent d'un niveau élevé de valorisation et de surveillance parentale et 74 % ont un niveau d'engagement scolaire élevé. Parmi les jeunes de 12 à 17 ans, 73 % et 80 % respectivement déclarent un engagement communautaire élevé et un niveau élevé d'interdépendance avec leurs camarades. Le rapport révèle qu'en 2000-2001, 51 % des jeunes de 12 à 15 ans ont dit avoir quatre à cinq acquis, 40 % ont déclaré en avoir deux à trois et 9 %, de zéro à un.

Les jeunes qui se reconnaissent dans quatre ou cinq acquis s'estiment davantage en très bonne ou en excellente santé que les jeunes avec deux ou trois acquis. Ces derniers sont, à leur tour, plus susceptibles de se dire en très bonne ou en excellente santé que les jeunes avec aucun ou un seul acquis. En 2000-2001, les taux de déclaration d'une très bonne ou d'une excellente santé chez les jeunes de 12 à 15 ans étaient de 83 % (quatre ou cinq acquis), de 74 % (deux ou trois acquis) et de 54 % (aucun ou un acquis). Dans l'ensemble, les jeunes avec plus d'acquis sont

plus susceptibles de déclarer une haute estime de soi, un faible taux d'anxiété et moins susceptibles d'adopter des comportements à risque pour la santé, entre autres la consommation de tabac, d'alcool et de marijuana.

« Cette recherche démontre que chacun peut jouer un rôle déterminant dans le développement sain des jeunes, de dire le Dr Richard Lessard, président du Conseil de l'ISPC et directeur de la santé publique à l'Agence de développement de réseaux locaux de santé et de services sociaux de Montréal. Les parents, l'école, les amis et la collectivité sont des facteurs importants qui permettent aux jeunes de réaliser qu'ils peuvent devenir des adultes en santé. Malheureusement, les adolescents canadiens ne déclarent pas tous avoir de forts liens sociaux ».

Évaluer les risques chez les jeunes

Le rapport révèle que 53 % des jeunes de 12 à 15 ans ont dit avoir fait l'objet d'une valorisation parentale et d'une surveillance parentale accrues. Les jeunes qui se sentent valorisés par leurs parents et engagés dans leur école et auprès de leurs pairs déclarent un meilleur état de santé, une plus grande confiance en soi et moins d'anxiété. De plus, les jeunes qui se sentent valorisés par leurs parents ou qui indiquent un niveau élevé d'engagement dans leur école semblent moins enclins à adopter des comportements à risque comme le tabagisme, la consommation d'alcool ou de marijuana ou à côtoyer des pairs qui adoptent des comportements criminels. Les jeunes qui déclarent un niveau élevé de surveillance parentale auraient aussi moins tendance à consommer de l'alcool, de la marijuana et du tabac. Par ailleurs, les jeunes bénévoles profiteraient d'une plus grande confiance en soi et d'un meilleur état de santé que les jeunes non bénévoles, et feraient moins usage du tabac et de la marijuana, mais ils déclarent des niveaux d'anxiété plus élevés.

« La vie n'est pas rose pour tous les jeunes Canadiens, ajoute Mme Elizabeth Gyorf-Dyke, directrice de l'ISPC. Les adolescents qui ne sont pas très valorisés par leurs parents ou qui n'éprouvent pas de sentiment d'appartenance à l'école sont moins enclins à déclarer une bonne santé et plus enclins à prendre part à des comportements qui peuvent nuire à leur santé. »

Soixante-quatorze pour cent des adolescents (7 jeunes sur 10) de 12 à 15 ans ont déclaré un niveau élevé d'appartenance à l'école et 80 % des jeunes Canadiens (8 sur 10) de 12 à 17 ans ont déclaré un haut niveau d'interdépendance avec leurs camarades. Bien que le sentiment d'interdépendance avec les camarades soit associé à plusieurs résultats positifs pour la santé, entre autres un état de santé très bon sinon excellent, il est également associé à un taux de blessures plus élevé chez les jeunes hommes.

Les résultats relatifs au bénévolat étaient partagés : sept adolescents canadiens sur dix (73 %) ont dit faire du bénévolat. Les jeunes qui participent à des activités bénévoles ont tendance à déclarer une meilleure santé ainsi qu'une plus grande estime de soi et à afficher un plus faible taux de consommation de tabac et de marijuana que les jeunes qui n'y participent pas. En revanche, ces derniers sont plus enclins à déclarer de faibles taux d'anxiété que les jeunes qui font du bénévolat (63 % contre 56 % respectivement en 2000-2001).

Statut socioéconomique.

Le revenu et le niveau de scolarité, utilisés pour mesurer le statut socio-économique, sont d'importants déterminants de santé. Les études indiquent que, pour les jeunes, le lien entre la santé et le statut socioéconomique est complexe : certaines études ont relevé des associations entre le statut socioéconomique et plusieurs aspects de la santé des jeunes (10). D'après les données de l'enquête utilisées dans le rapport, la proportion de jeunes qui signale un niveau élevé de valorisation parentale est plus grande chez ceux issus de ménages à revenu et scolarité élevés (cinquième quintile de revenu ou diplôme d'étude postsecondaire)... Par contre, le nombre de jeunes qui déclarent des taux élevés de surveillance parentale, d'interdépendance avec les camarades, d'engagement envers l'école et la collectivité ne semble pas être différent parmi les différentes strates de revenus et de scolarité. Nous avons également estimé la probabilité de certains résultats et comportements en matière de santé chez les jeunes selon qu'ils sont issus de ménages dont les niveaux de revenu ou de scolarité sont élevés ou non... La probabilité qu'un jeune déclare un niveau élevé de santé ou de confiance en soi ou qu'il fume

ou consomme de l'alcool ou de la marijuana ne semble pas être associée au niveau de revenu ou de scolarité du ménage. Ce résultat peut toutefois être dû à un problème d'agrégation.... Un lien existe entre les acquis positifs et un éventail de résultats et comportements relatifs à la santé des jeunes... En raison du petit échantillon pour le niveau d'adéquation du revenu le plus faible, les niveaux d'adéquation du revenu inférieurs (Q1 et Q2) ont été regroupés.... Les niveaux de revenu faible et moyen-inférieur (Q1 et 2) ont été regroupés puis comparés aux niveaux de revenu plus élevé (Q3, 4, 5 ensemble). De même, les niveaux de scolarité du ménage ont été divisés en deux groupes : les ménages dont le niveau de scolarité le plus élevé est un diplôme d'études secondaire ou moins, et les ménages dont au moins un membre de la famille a participé à des études postsecondaires.

Politiques et initiatives axées sur le développement de l'adolescent

En se basant sur des éléments probants internationaux, les chercheurs suggèrent que des interventions globales qui tiennent compte de plusieurs facteurs communs aux comportements des jeunes, qui visent à créer des occasions et des milieux de vie favorables, et qui encouragent leur participation peuvent contribuer à un développement sain (11, 12, 13). Ce rapport démontre que les liens entre les milieux de vie des adolescents et la santé existent aussi au Canada. D'un bout à l'autre du pays, bon nombre de politiques et d'initiatives visent à améliorer la qualité des relations que les jeunes entretiennent avec leur famille, leurs amis, leur école et leur collectivité. Malheureusement, peu d'interventions ont fait l'objet d'une évaluation formelle. De plus, les évaluations disponibles mettent plutôt l'accent sur l'aspect formatif et sur le processus des interventions (par exemple, le nombre de jeunes qui participent à un programme ou l'indice de satisfaction du client) plutôt que sur les effets à long terme sur la santé et les comportements qui y sont rattachés.

À propos de l'initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC)

L'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC) a été créée en 1999 et fait partie de l'Institut

canadien d'information sur la santé (ICIS). Sa mission comporte deux volets: Faire comprendre davantage les facteurs qui influent sur la santé des individus et des collectivités; Contribuer à l'élaboration de politiques qui réduisent les inégalités et améliorent la santé et le bien-être des Canadiens.

Un profil de l'état de santé des adolescents canadiens

Comment les adolescents évaluent-ils leur santé?

- En 2003, environ 67 % des adolescents ont évalué leur santé comme « excellente » ou « très bonne » et 28 % comme « bonne »*.
- Les taux des répondants ayant évalué leur santé comme « excellente » ou « très bonne » étaient considérablement plus élevés que la moyenne canadienne dans quatre régions sanitaires et considérablement plus faibles que la moyenne dans neuf régions sanitaires*.

Comment les adolescents perçoivent-ils leur confiance en eux?

- De nouvelles analyses des données de l'ELNEJ par l'ISPC indiquent que 71 % des jeunes Canadiens de 12 à 15 ans déclarent des taux élevés de confiance en eux. Les garçons disent avoir une grande confiance en eux dans une plus grande proportion (76 %) que les filles (66 %)**.
- Les taux élevés de confiance en soi parmi les jeunes de 12 à 15 ans sont associés à une consommation moins élevée d'alcool, de tabac et de marijuana et à moins d'expériences de brimade**.

Quelle est la prévalence de l'anxiété et des maux de tête rapportés par les adolescents?

- 92 % des jeunes de 12 à 15 ans ont déclaré de faibles taux d'anxiété en 2000-2001**.
- En 2000-2001, 33 % des jeunes de 12 à 17 ans ont signalé avoir des maux de tête au moins une fois par semaine; plus de filles (40 %) que de garçons (26 %) signalent avoir des maux de tête à cette fréquence**.

Dans quelle mesure les adolescents adoptent-ils des comportements prosociaux?

- De nouvelles analyses des données de l'ELNEJ par l'ISPC indiquent que 68 % des jeunes Canadiens de 12 à 15 ans déclarent des taux accrus de comportements prosociaux, qui sont définis comme : empathie, volonté d'aider les personnes qui en ont besoin, volonté de faire participer les autres dans les activités et tentatives de résolution des conflits**.
- Les filles indiquent des taux plus élevés (81 %) de comportements prosociaux que les garçons (56 %)**.

Dans quelle mesure les adolescents sont-ils physiquement actifs?

- En 2003, 76 % des garçons et 71 % des filles de 12 à 14 ans étaient actifs ou modérément actifs durant leurs activités de loisirs. Parmi les jeunes de 15 à 19 ans, les taux ont baissé légèrement à 74 % chez les garçons et ont chuté à 61 % chez les filles*.

Quelle quantité de fruits et de légumes les adolescents consomment-ils quotidiennement?

- En 2003, parmi les jeunes de 12 à 14 ans, 41 % des garçons et 46 % des filles consommaient des fruits et légumes au moins 5 fois par jour. Les proportions étaient légèrement plus faibles chez les jeunes de 15 à 19 ans : 38 % des garçons et 45 % des filles*.

Quel est le rendement scolaire des adolescents canadiens?

- Dans des études comparatives internationales menées dans 41 pays, les jeunes Canadiens se sont classés au deuxième rang en lecture, au troisième rang en mathématiques et au cinquième rang en sciences en 2003(1).
- Selon les données du Programme international pour le suivi des acquis des élèves (PISA) de 2003, les résultats scolaires des étudiants en Alberta étaient considérablement plus élevés que la moyenne canadienne dans les échelles

combinées en lecture, en mathématiques et en sciences(1).

- Le Canada a observé une augmentation constante dans les inscriptions aux niveaux collégial et universitaire au cours des vingt dernières années. Un sondage mené auprès de jeunes en 2001 a indiqué que 71 % d'entre eux avaient entamé des études postsecondaires entre 20 et 22 ans(2).

Quelle est la prévalence de la consommation d'alcool et de drogues?

- En 2002, le taux de consommation hebdomadaire d'alcool a bondi de 3 % à 23 % chez les filles et de 6 % à 34 % chez les garçons entre la sixième année du primaire et la quatrième année du secondaire(3).
- En 2002, 16 % des élèves de la deuxième année du secondaire ont déclaré avoir consommé de l'alcool pour s'enivrer au moins deux fois. À la troisième et à la quatrième année du secondaire, la proportion a augmenté à 31 % et à 44 %, respectivement(3).
- Parmi les filles et les garçons de 12 à 17 ans, 31 % ont dit avoir fumé de la marijuana en 2000-2001 et 13 % ont déclaré avoir consommé d'autres drogues illicites (par exemple, cocaïne ou crack)**.

Quelle est la prévalence du tabagisme?

- Le tabagisme chez les adolescents a diminué allant de 22 % en 2002 à 18 % en 2003(4).
- En 2003, un nombre plus élevé de filles (20 %) que de garçons (17 %) a déclaré fumer(4).
- En 2003, 23 % des adolescents de 12 à 19 ans ont déclaré être exposés à la fumée secondaire à la maison*.

Combien y a-t-il de jeunes sans-abri et quels sont les risques pour leur santé?

- Il existe peu de renseignements sur le nombre exact de jeunes sans-abri; bien que les jeunes hommes forment la majorité de la population des jeunes sans-abri, le nombre de jeunes femmes vivant dans la rue est à la hausse(5,6).

- Les jeunes Autochtones ont tendance à être surreprésentés parmi les sans-abri des grands centres urbains(6).
- Les jeunes sans-abri présentent des risques accrus de blessures, de mauvaise santé physique, d'infections transmises sexuellement, de violence, de toxicomanie, de démêlés avec la justice, de suicide et d'autres problèmes de santé mentale(5-7).

Quelle est la prévalence des blessures non intentionnelles et intentionnelles chez les adolescents?

- Plus d'un adolescent de 12 à 19 ans sur cinq a subi des blessures suffisamment graves pour restreindre ses activités normales en 2000-2001(8). Le sport et les chutes sont les principales causes de blessures non mortelles chez les jeunes(3,8).
- En 1999, les blessures non intentionnelles représentaient la principale cause de décès chez les enfants canadiens (de 1 à 14 ans) et chez les jeunes (de 15 à 24 ans)(9). Les taux de décès liés aux blessures sont plus élevés chez les garçons que chez les filles(10).
- En 1998-1999, les garçons de 15 à 19 ans étaient plus enclins à réussir leur tentative de suicide que les filles de cet âge. Par contre, les taux d'hospitalisation pour tentative de suicide étaient plus de deux fois plus élevés chez les filles(11).

Dans quelle mesure les adolescents ont-ils des activités sexuelles à risque?

- Entre 1989 et 2002, la proportion de jeunes de la troisième à la cinquième année du secondaire déclarant avoir des rapports sexuels a diminué; toutefois, les jeunes ayant des rapports sexuels ont dit en avoir sur une base plus fréquente(12).
- 12 % des garçons et 13 % des filles ont signalé avoir eu des rapports sexuels avant

14 ou 15 ans respectivement(13); en 2003, 22 % des jeunes de 15 à 17 ans et 33 % des jeunes de 18 à 19 ans ont déclaré avoir eu des rapports sexuels sans préservatif(14).

- En 2002, moins de 1 % des jeunes ont dit avoir reçu un diagnostic de maladie transmise sexuellement(12).
- Le taux de cas d'infections à chlamydia signalés parmi les garçons et les filles de 15 à 19 ans a augmenté de 623 à 802 pour 100 000 jeunes entre 1991 et 2002(15).
- Le taux de grossesses chez les filles de 15 à 19 ans a diminué de 43 à 36 pour 1 000 filles entre 1997 et 2001(16).

Quelles expériences en matière de problèmes de santé mentale les adolescents vivent-ils?

- En 2002, 21 % et 25 % des garçons de la sixième année du primaire et de la quatrième année du secondaire respectivement ont déclaré s'être sentis tristes ou déprimés au moins une fois par semaine dans les six derniers mois; 23 % des filles de la sixième année du primaire et 36% des filles de la quatrième année du secondaire ont déclaré s'être senties tristes ou déprimées au moins une fois par semaine dans les six derniers mois(3).
- Les taux d'hospitalisation liée à des troubles de l'alimentation chez les filles de moins de 15 ans ont augmenté de 34 % entre 1987 et 1999(7).

Source:

* ESCC 2.1 (2003) [CANSIM : Tableau 105-0256], Statistique Canada.

** Analyses de l'ELNEJ (cycle 4, 2000-2001, Statistique Canada) par l'ISPC.

Références disponibles sur le site internet
www.icis.ca

Pourquoi les adolescents tiennent encore aux adultes, même s'ils ne veulent pas l'avouer

Alison Liebel, McCreary Center Society

Cet article a été rédigé par Alison Liebel, coordonnatrice en communications de la McCreary Centre Society (Vancouver), membre du consortium que dirige l'ACSA, affilié du Réseau canadien de la santé, responsable du volet Adolescents.

Nombreux sont ceux qui croient qu'à l'adolescence les jeunes veulent s'éloigner de tous symboles d'autorité, parents ou enseignants, et qu'à leurs yeux seuls les copains comptent.

En fait, c'est justement pendant cette période turbulente que les jeunes ont plus que jamais besoin de l'amour et de l'attention des adultes.

Les dernières recherches montrent qu'en se concentrant sur les forces et la détermination des jeunes plutôt que sur leurs faiblesses et lacunes, on favorise davantage leur éducation et leur développement. En les encourageant à tisser des liens et en célébrant leurs compétences, leurs capacités d'adaptation et les comportements responsables, les parents et les éducateurs peuvent prévenir un grand nombre de problèmes en aidant les jeunes à relever les défis de façon créative. Il a été démontré que les ados qui sont attachés à leur famille et qui se sentent en sécurité à la maison, à l'école et dans la collectivité sont en meilleure santé, prennent moins de risques et ont des aspirations plus élevées en matière d'éducation. (*Healthy Youth Development : Highlights from the 2003 Adolescent Health Survey III, 2004. McCreary Centre Society*). Il importe que les adultes, tant à la maison qu'à l'école, créent un milieu sécuritaire pour les jeunes, aient des attentes élevées à leur égard et leur donnent des occasions de prouver leurs compétences et de participer pleinement à la vie scolaire et communautaire.

Pourquoi l'adolescence est-elle si importante?

L'adolescence, soit la période entre 10 et 24 ans, est une étape décisive de la vie. À cet âge-là, on affiche,

ou parfois adopte de façon définitive, des comportements qui contribueront ou nuiront au bien-être à l'âge adulte. C'est au cours de ces années que l'on développe la capacité d'établir des relations privilégiées et durables et qu'on acquiert les aptitudes qui détermineront la réussite ou l'échec scolaire et professionnel.

Familles saines = jeunes sains

Le sentiment d'appartenance à la famille a un grand impact sur la santé et le comportement des jeunes. Des liens familiaux solides semblent renforcer leur capacité à affronter les obstacles et à faire face aux situations stressantes.

Si un jeune a une bonne relation avec les membres de sa famille (parents, frères, sœurs, grand-parents, oncles ou tantes), il se tournera naturellement vers eux pour passer à travers d'une période difficile ou pour prendre une décision délicate.

Des liens familiaux solides réduisent également les risques auxquels peuvent être exposés les jeunes. Une récente étude menée dans une école de la Colombie-Britannique a montré que les élèves qui avaient de bons rapports avec leur famille sont plus susceptibles de se considérer en bonne santé et moins enclins à fumer des cigarettes ou de la marijuana, à se battre, à boire de l'alcool, à souffrir de troubles émotionnels ou à songer au suicide. (McCreary Centre Society, Adolescent Health Survey III, 2004).

La communication parents-ados

Les parents peuvent réussir à communiquer avec leurs jeunes ados de bien des façons.

Soutenez vos adolescents

- *Écoutez-les et intéressez-vous à eux*

Prenez le temps d'écouter vos ados et de leur montrer que vous vous intéressez à eux, aux sports qu'ils pratiquent, à leurs passe-temps favoris et à leurs amis. Les jeunes veulent savoir que vous les aimez et que vous avez leur bien-être à cœur.

- *Soyez compréhensif*

Souvent préoccupés par leurs propres problèmes (paiement d'hypothèque, sécurité d'emploi) les adultes ont tendance à oublier, voire minimiser, ceux des jeunes. Il importe que vous compreniez les différents stades de l'adolescence et que vous sachiez que c'est à cette période que les jeunes développent leur personnalité et une sensibilité sociale. Pour eux, un C sur un test, une querelle avec le meilleur ami ou le fait d'être le dernier à se raser sont des problèmes majeurs.

- *Laissez-les fréquenter leurs pairs*

Le développement de bonnes relations amicales est essentiel à l'épanouissement des jeunes. Ne jugez pas trop vite leurs amis en fonction de leur apparence, de leur tenue vestimentaire, de leur façon de parler ou de leurs passe-temps.

Établissez des liens de communication positive en famille

- *Réduisez les conflits entre adultes*

Les jeunes apprennent à communiquer en observant les adultes autour d'eux. Ils sont sensibles aux conflits qui créent des tensions et de l'hostilité dans la famille. Apprenez à communiquer sainement et à résoudre les divergences d'opinion de façon respectueuse et productive. N'hésitez pas à demander de l'aide d'un conseiller pour apprendre à mieux communiquer.

Informez vos ados de vos attentes

- *Demandez à vos ados de faire des travaux autour de la maison*

Dites-leur que vous vous attendez à ce qu'ils participent aux travaux ménagers, à la préparation des repas ou au jardinage.

- *Faites-leur savoir que leur réussite scolaire est importante à vos yeux*

Expliquez-leur que ce n'est pas seulement une question de notes ou d'obtenir des A dans toutes les matières, mais qu'ils doivent faire leurs devoirs et se présenter à leurs cours chaque jour. Demandez-leur ce qu'ils ont appris et s'ils ont des travaux à remettre.

- *Faites-les participer aux décisions qui les concernent*

Les jeunes veulent participer aux décisions qui touchent toute la famille et particulièrement à celles qui les concernent directement. S'il y a un problème familial (difficultés financières, pressions au travail, divorce, maladie grave), ils veulent le savoir. Ils sont beaucoup plus intéressés à l'actualité que ne le pensent les parents. Lorsqu'un événement se produit dans leur collectivité ou dans le monde, ils tiennent à en parler. Discutez-en avec eux, au lieu de les repousser en disant « tu es trop jeune », ou « c'est trop difficile à t'expliquer ».

- *Passez du temps avec eux*

Soyez présent. Les relations étroites restent la meilleure assurance que les ados résisteront aux pressions négatives de leurs pairs et choisiront des amis que leurs parents approuveront. Ne pensez surtout pas que vos ados n'ont plus besoin de vous. Prenez le temps d'apprendre à les connaître en partageant des repas en famille. Les recherches démontrent que les soirées autour d'une table solidifient les liens familiaux.

Des liens scolaires sains = une jeunesse saine

Les jeunes qui s'identifient à leur école sont plus ouverts à l'apprentissage académique et social et plus susceptibles d'adopter des comportements sains. L'enquête sur la santé des adolescents menée en Colombie-Britannique a montré que les jeunes qui ont établi des liens très solides avec leur école sont en meilleure santé et pratiquent beaucoup moins d'activités à risque. Le sentiment de sécurité à l'école réduit les comportements à risque, surtout parmi les très jeunes, et est étroitement lié à une meilleure santé physique et émotionnelle. (McCreary Centre Society, Adolescent Health Survey III, 2004) Cette interdépendance est le résultat d'un climat scolaire positif fondé sur les caractéristiques suivantes :

- On s'attend à un certain niveau d'engagement de la part des élèves.
- On s'efforce d'établir un climat scolaire amical.
- On veille à ce que les règlements et les conséquences soient clairs.
- On s'assure que les modèles de comportement adulte sont positifs et responsables.
- On s'attend à ce que les élèves réussissent.
- On donne la chance aux élèves d'établir des relations d'amitié qui inspirent des comportements positifs, responsables et sains (par ex., on offre et on encourage les activités parascolaires).

(Source : Konopka Institute for Best Practices in Adolescent Health, *Growing Absolutely Fantastic Youth: A Guide to Best Practices in Healthy Youth Development*, 2000)

Les ados qui développent un sentiment d'appartenance à leur école, qui ont l'impression d'être traités équitablement et qui sont entourés d'adultes qui ne les jugent pas, établissent de bons rapports. Il importe également de noter que les enseignants qui ont le plus de contact avec les jeunes

jouent un important rôle dans l'établissement de ces liens.

Communication enseignants-ados

- Faites participer les jeunes dans les activités de planification, l'identification et la résolution des problèmes ainsi que dans l'évaluation des programmes scolaires.
- Encouragez la coopération plutôt que la compétition. Offrez à chaque élève de la classe la chance d'atteindre son potentiel en le faisant participer aux activités.
- Établissez un lien étroit avec chaque élève.
- Donnez à chaque élève une responsabilité et une tâche dans la salle de classe.
- Faites-leur comprendre de façon non verbale (par ex., par le ton de la voix et le langage corporel), qu'il est important qu'ils soient attentifs et enthousiastes à l'égard de l'apprentissage.
- Intégrez les concepts de discipline et de respect dans vos leçons.
- Utilisez le langage inclusif « nous » en présentant une activité à la classe (nous, faisons ensemble, etc.)

Si vous pensez ne plus avoir de place dans la vie de vos jeunes, souvenez-vous de l'importance des rapports positifs entre adultes et ados à la maison, à l'école et au sein de la collectivité. Il est essentiel que les jeunes acquièrent des connaissances pratiques et préventives pour demeurer optimistes et développer un sentiment d'espoir et d'appartenance.

Source : *Improving the Odds: The Untapped Power of Schools to Improve the Health of Teens*. Blum, Robert William; McNeely, Clea; Rinehart, Peggy Mann, Department of Pediatrics, University of Minnesota, 2002

Tiré d'un article mensuel publié par le réseau canadien de la santé

Violence à l'égard des parents : les mauvais traitements infligés aux parents par leurs adolescents

Barbara Cottrell

Pour le Centre national d'information sur la violence dans la famille

Qu'est-ce que la violence à l'égard des parents?

Par violence à l'égard des parents, on entend tout geste nuisible posé par un adolescent en vue d'exercer un pouvoir ou un contrôle sur un parent. Il peut s'agir de violence physique ou psychologique ou d'exploitation financière. La *violence physique* comprend les coups, les coups de poing, les gifles et les bousculades. C'est la forme de violence la plus visible. Selon plusieurs grandes études, jusqu'à 14 % des parents font un jour ou l'autre l'objet de sévices physiques infligés par leurs adolescents (1-5).

La *violence psychologique* comprend les injures, les critiques et les affronts, l'intimidation, la fugue et la menace de blesser ou de tuer un parent ou de s'infliger un tel traitement. Si, dans de nombreuses familles, il arrive à l'occasion que les adolescents crient après leurs parents, on peut considérer qu'il s'agit de violence lorsque de tels comportements persistent. La violence se manifeste souvent au départ de façon verbale, puis elle dégénère et prend d'autres formes (6).

L'*exploitation financière* comprend le vol ou les « emprunts » sans permission, les dommages à la maison ou aux biens des parents et les pressions exercées sur ces derniers pour qu'ils fassent des achats au-dessus de leurs moyens.

Qui sont les adolescents auteurs de violence?

Aussi bien les garçons que les filles sont capables de maltraiter leurs parents. Même si certains chercheurs laissent entendre que les filles (7-13), on observe une augmentation des comportements agressifs chez les filles (14). De façon générale, plus l'adolescent est vieux, grand et fort, plus les parents courent le risque d'être maltraités (15-19). La violence se manifeste

habituellement à la puberté. Les accès de colère qui, chez certains jeunes enfants, constituent occasionnellement une forme de communication, peuvent être le signe avant-coureur d'un comportement violent (20).

Parfois, les adolescents violents ont eux-mêmes été victimes de violence physique, psychologique ou sexuelle, ou ont vu l'un de leurs parents se faire maltraiter par l'autre. Ils peuvent se sentir impuissants et vouloir riposter en maltraitant le parent considéré comme le plus faible (21-30).

Par ailleurs, certains adolescents violents sont atteints de troubles du comportement ou de troubles médicaux, tels que le trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (THADA), le trouble des conduites, le trouble bipolaire et la schizophrénie (31-33).

Qui sont les parents victimes de violence?

La violence envers les parents peut se produire dans n'importe quelle famille, peu importe la classe socio-économique, l'ethnie ou l'orientation sexuelle. Bien que les pères puissent aussi être victimes de violence, les mères en sont plus fréquemment les cibles (34-41). L'une des raisons en est que les femmes sont les principales responsables des soins de l'enfant. Elles passent plus de temps avec les enfants que les pères et entretiennent avec eux des liens affectifs plus étroits. Souvent, les mères maltraitées sont chefs de famille monoparentale (42,43). Les parents âgés et les parents handicapés sont particulièrement susceptibles d'être victimes de violence infligée par leurs adolescents (44,45). Les adolescents qui maltraitent leurs parents peuvent aussi maltraiter leurs jeunes frères et soeurs et leurs animaux familiers (46,47).

Quels facteurs contribuent à la violence à l'égard des parents?

Les valeurs sociales, la dynamique familiale et le développement de l'enfant sont autant de facteurs qui peuvent jouer un rôle dans la violence infligée aux parents.

Valeurs sociales et culturelles

En tant que société, nous sommes collectivement responsables de nos enfants. Bien que les parents jouent un rôle prépondérant dans le développement de leur enfant, d'autres facteurs entrent également en ligne de compte (48). Toutefois, lorsque les choses tournent mal, les parents sont habituellement les premiers à être blâmés et tenus responsables (49-52). C'est avant tout la société qui crée, accepte et perpétue le comportement violent. Dans les films, à la télévision et dans la vie de tous les jours, les adolescents voient que la violence est utilisée pour atteindre certains objectifs et que c'est une forme acceptable de contrôle social. Les jeunes sont exposés à la violence contre les femmes dans la société; ils constatent que les femmes sont rabaissées et sous-estimées. C'est peut-être l'une des raisons pour lesquelles les mères sont plus nombreuses que les pères à être les cibles de mauvais traitements (53). De plus, les femmes sont généralement plus sensibles et réceptives aux sentiments et aux émotions de ceux qui les entourent. De nombreux adolescents trouvent qu'il est plus facile de partager leurs émotions avec leur mère. Ils pensent donc qu'ils peuvent exprimer toute une gamme de sentiments envers elle, y compris la colère (54-56). Les jeunes d'aujourd'hui font face à d'énormes pressions. Dans les écoles, ils peuvent être exposés à la violence et au danger et se sentir obligés d'exercer du pouvoir pour ne pas devenir des victimes (57,58). Chez certains, la victimisation et la rage se traduisent par des gestes violents à la maison. La violence à l'égard des parents peut aussi être la manifestation de la frustration et de l'aliénation éprouvées par les adolescents dans une culture qui les bombarde de publicité et qui leur refuse ensuite les moyens financiers d'accéder aux biens offerts (59,60). Bien qu'aucune étude ne prouve que l'abus de substances engendre un comportement violent, de nombreux parents signalent que lorsque leurs adolescents consomment des drogues ou de l'alcool,

ils sont plus agressifs (61-63). Même si certains considèrent l'agressivité comme un comportement « normal » chez les adolescents, il ne faut en aucun cas la tolérer (64).

Dynamique familiale

Dans certains cas, les adolescents réagissent avec violence lorsqu'ils ont eux-mêmes été victimes de mauvais traitements ou lorsqu'ils ont vu l'un ou l'autre de leurs parents être maltraité par son conjoint (65,66). Parfois, l'adolescent ne se défoule pas sur l'agresseur mais sur l'autre parent. Dans certaines familles ou collectivités, la violence physique, psychologique ou verbale est un moyen de communication accepté; si cette situation dure depuis des années, voire des générations, elle peut être considérée comme normale. Dans d'autres cas, la permissivité des parents et leur inaptitude à exercer leur rôle peut contribuer au comportement violent de leurs adolescents (67-71). Lorsque les parents n'exercent pas leur autorité comme il se doit au sein de leur famille, les adolescents peuvent se montrer violents par manque de sécurité (72-77). Toutefois, dans ces circonstances, les parents expliquent souvent que la violence s'est manifestée lorsqu'ils ont tenté de réaffirmer leurs conséquences à leur inobservance (78,79). Le stress causé par l'éclatement de la famille, les obligations professionnelles et les soucis financiers a des répercussions sur la famille et laisse aux parents peu de temps, d'énergie ou de patience pour leurs adolescents. La séparation ou le divorce des parents peut empirer la situation de violence. Pour les adolescents, le stress engendré par le divorce est exacerbé par l'inaptitude des parents à trouver ensemble une solution au problème de violence. En outre, les adolescents en veulent parfois au parent avec lequel ils vivent (habituellement la mère) d'avoir bouleversé leur vie.

Développement de l'enfant violent

Certains adolescents violents envers leurs parents peuvent être atteints d'un trouble comme le THADA, le trouble des conduites, le trouble bipolaire ou la schizophrénie. Des chercheurs ont cependant découvert que la plupart des adolescents violents ne sont atteints d'aucun trouble mental⁸⁰. Pour le

Quels facteurs contribuent à la violence à l'égard des parents?

Les valeurs sociales, la dynamique familiale et le développement de l'enfant sont autant de facteurs qui peuvent jouer un rôle dans la violence infligée aux parents.

Valeurs sociales et culturelles

En tant que société, nous sommes collectivement responsables de nos enfants. Bien que les parents jouent un rôle prépondérant dans le développement de leur enfant, d'autres facteurs entrent également en ligne de compte (48). Toutefois, lorsque les choses tournent mal, les parents sont habituellement les premiers à être blâmés et tenus responsables (49-52). C'est avant tout la société qui crée, accepte et perpétue le comportement violent. Dans les films, à la télévision et dans la vie de tous les jours, les adolescents voient que la violence est utilisée pour atteindre certains objectifs et que c'est une forme acceptable de contrôle social. Les jeunes sont exposés à la violence contre les femmes dans la société; ils constatent que les femmes sont rabaisées et sous-estimées. C'est peut-être l'une des raisons pour lesquelles les mères sont plus nombreuses que les pères à être les cibles de mauvais traitements (53). De plus, les femmes sont généralement plus sensibles et réceptives aux sentiments et aux émotions de ceux qui les entourent. De nombreux adolescents trouvent qu'il est plus facile de partager leurs émotions avec leur mère. Ils pensent donc qu'ils peuvent exprimer toute une gamme de sentiments envers elle, y compris la colère (54-56). Les jeunes d'aujourd'hui font face à d'énormes pressions. Dans les écoles, ils peuvent être exposés à la violence et au danger et se sentir obligés d'exercer du pouvoir pour ne pas devenir des victimes (57,58). Chez certains, la victimisation et la rage se traduisent par des gestes violents à la maison. La violence à l'égard des parents peut aussi être la manifestation de la frustration et de l'aliénation éprouvées par les adolescents dans une culture qui les bombarde de publicité et qui leur refuse ensuite les moyens financiers d'accéder aux biens offerts (59,60). Bien qu'aucune étude ne prouve que l'abus de substances engendre un comportement violent, de nombreux parents signalent que lorsque leurs adolescents consomment des drogues ou de l'alcool,

ils sont plus agressifs (61-63). Même si certains considèrent l'agressivité comme un comportement « normal » chez les adolescents, il ne faut en aucun cas la tolérer (64).

Dynamique familiale

Dans certains cas, les adolescents réagissent avec violence lorsqu'ils ont eux-mêmes été victimes de mauvais traitements ou lorsqu'ils ont vu l'un ou l'autre de leurs parents être maltraité par son conjoint (65,66). Parfois, l'adolescent ne se défoule pas sur l'agresseur mais sur l'autre parent. Dans certaines familles ou collectivités, la violence physique, psychologique ou verbale est un moyen de communication accepté; si cette situation dure depuis des années, voire des générations, elle peut être considérée comme normale. Dans d'autres cas, la permissivité des parents et leur inaptitude à exercer leur rôle peut contribuer au comportement violent de leurs adolescents (67-71). Lorsque les parents n'exercent pas leur autorité comme il se doit au sein de leur famille, les adolescents peuvent se montrer violents par manque de sécurité (72-77). Toutefois, dans ces circonstances, les parents expliquent souvent que la violence s'est manifestée lorsqu'ils ont tenté de réaffirmer leurs conséquences à leur inobservance (78,79). Le stress causé par l'éclatement de la famille, les obligations professionnelles et les soucis financiers a des répercussions sur la famille et laisse aux parents peu de temps, d'énergie ou de patience pour leurs adolescents. La séparation ou le divorce des parents peut empirer la situation de violence. Pour les adolescents, le stress engendré par le divorce est exacerbé par l'inaptitude des parents à trouver ensemble une solution au problème de violence. En outre, les adolescents en veulent parfois au parent avec lequel ils vivent (habituellement la mère) d'avoir bouleversé leur vie.

Développement de l'enfant violent

Certains adolescents violents envers leurs parents peuvent être atteints d'un trouble comme le THADA, le trouble des conduites, le trouble bipolaire ou la schizophrénie. Des chercheurs ont cependant découvert que la plupart des adolescents violents ne sont atteints d'aucun trouble mental⁸⁰. Pour le moment, on sait peu de choses sur la prédisposition

biologique à la violence. Certains parents indiquent que leur enfant violent manifestait de l'agressivité à un très jeune âge^{81 83}. Néanmoins, aucun lien n'a encore été établi à cet égard.

Les effets Parents

La majorité des parents ont de la difficulté à admettre que leur adolescent est violent et ont tendance à nier le problème. Ils se sentent souvent déprimés, angoissés et honteux à l'idée de ne pas avoir su « créer » une famille « heureuse ». Leur désespoir les empêche de rasseoir leur autorité au sein de la famille. Par ailleurs, certains parents craignent de s'exposer à un danger physique en tentant de maîtriser la situation (84). Les parents victimes de violence se sentent souvent isolés et privés d'appui. La violence met à rude épreuve de nombreux couples, lorsqu'elle ne les brise pas (85). Quand les adolescents sont retirés de leur foyer en raison de leur comportement violent, les parents peuvent en éprouver de la peine, surtout s'ils n'ont qu'un seul enfant et pas de conjoint. Si les adolescents ont eux-mêmes des enfants, il arrive aussi que les parents perdent le contact avec leurs petits-enfants. Pour les parents d'adolescents violents, le stress s'étend au-delà de la maison. Les soucis et l'anxiété peuvent perturber leur travail ou leurs études. Pour certains, l'inquiétude suscitée par un enfant peut nuire à leur concentration et menacer la sécurité de leur emploi ou leur rendement scolaire (86). Certains parents se soucient également du nombre d'appels téléphoniques qu'ils reçoivent au travail ou du nombre de fois qu'ils doivent s'absenter du travail à cause de la situation qu'ils vivent. De plus, le coût du counseling pour eux mêmes ou leur adolescent vient ajouter aux tensions financières.

Frères et sœurs

Le comportement violent d'un adolescent affecte aussi les autres enfants à la maison, et les parents peuvent se faire du souci pour la sécurité de ces derniers. Certains parents craignent que les activités dangereuses de l'adolescent (consommation de drogues ou d'alcool, prostitution) déteignent sur les autres enfants ou menacent leur propre sécurité. En outre, comme les parents se concentrent principalement sur leur adolescent violent, ils accordent moins d'attention au comportement de

leurs autres enfants et redoutent parfois que ces derniers cherchent à attirer l'attention d'une façon ou d'une autre. Lorsqu'un adolescent violent quitte la maison, certains frères et sœurs ressentent une perte et éprouvent du chagrin (87).

Le système juridique Droits découlant de la loi

Bien qu'au Canada, les lois diffèrent d'une province et d'un territoire à l'autre, la plupart des parents sont tenus par la loi de subvenir aux besoins de leurs enfants jusqu'à ce que ceux-ci atteignent l'âge de 19 ans (88). Toutefois, leurs obligations envers les enfants entre l'âge de 16 et 19 ans ne sont pas claires. En Nouvelle-Écosse, par exemple, la *Children and Family Services Act* protège les enfants jusqu'à l'âge de 16 ans. Entre 16 et 19 ans, les enfants peuvent quitter la maison, mais leurs parents continuent d'en être juridiquement et financièrement responsables. Autrement dit, si un adolescent de 16 ans fait une fugue, la police ne procède habituellement pas à une enquête. Par contre, les organismes de protection de l'enfance pourraient poursuivre les parents afin de les obliger à aider financièrement leur enfant.

Police et tribunaux

Il est important que les parents comprennent bien le rôle et les limites du système de justice pénale. Certaines formes de violence peuvent être difficiles à vivre pour les parents, mais elles ne constituent pas nécessairement des infractions en vertu du Code criminel. En revanche, les sévices physiques, les menaces, le vol et les dommages matériels sont des infractions criminelles dont peuvent être accusés les adolescents violents. Beaucoup de parents hésitent à appeler la police, car ils ne veulent pas que des accusations de voies de fait soient portées contre leur enfant. D'autres craignent d'être eux-mêmes accusés de voies de fait pour avoir tenté de maîtriser leur adolescent. Certains parents trouvent qu'il est plus difficile de vivre avec un enfant après que des accusations d'agression ont été portées contre lui, parce que celui-ci éprouve souvent de la colère et de la rancune. D'autres ont l'impression de perdre le contrôle lorsque la police et le système judiciaire interviennent.

Organismes de services à l'enfance

Vu que les organismes d'aide à l'enfance ont habituellement pour mandat de protéger les enfants contre les préjudices, ils manquent souvent de ressources pour apporter de l'aide dans les situations de violence à l'égard des parents. Il existe cependant des programmes de maîtrise de la colère pour les enfants qui ont des démêlés avec la justice.

Tendre la main

Avant tout, les parents doivent admettre la violence et en parler. Ensuite, ils doivent aller chercher de l'aide. Pour que l'aide soit appropriée, il est important que les fournisseurs de services comprennent la dynamique de la violence à l'égard des parents. Cependant, comme cette forme de violence n'est reconnue que depuis peu, bon nombre d'entre eux ne savent pas trop comment intervenir. Pour eux, le dilemme consiste à savoir comment aider les parents à mieux faire face à un enfant violent ou agressif sans donner l'impression de les blâmer. Les thérapeutes qui se concentrent essentiellement sur les besoins de l'enfant peuvent donner l'impression de critiquer ou de juger les parents. Les parents ont plutôt besoin qu'on les aide à s'accepter tout bonnement et à se délivrer de la culpabilité et de la peur qui les empêchent d'apporter des changements dans leur vie. Les parents signalent aussi que lorsqu'ils cherchent une aide professionnelle, ils sont souvent renvoyés d'un organisme à un autre, tandis que les professionnels essaient de trouver ou de traiter la cause de la violence. Selon les parents, il serait préférable qu'on les aide à réaffirmer en douceur leur autorité au sein de leur famille. Il peut également être utile d'aider les adolescents à reconnaître qu'ils sont violents et de leur indiquer comment trouver le soutien dont ils ont besoin pour changer de comportement. Si un adolescent refuse de participer à des séances de counseling, les parents doivent lui faire bien comprendre qu'ils ont décidé d'en suivre avec ou sans lui. Dans ces cas, il arrive souvent que les adolescents assistent aux séances, car ils ont ainsi l'impression de continuer d'exercer un certain contrôle sur la situation (Jerome Price : communication personnelle). Lorsque les parents ont recours à des méthodes « douces », comme le raisonnement, pour encourager leur adolescent agressif à mettre fin à la

violence, ce dernier aura souvent tendance à ne pas les écouter ou à les traiter avec mépris. Par contre, si les parents ont recours à la force, l'enfant violent réagira souvent avec plus d'agressivité, et les deux parties s'engagent alors dans un cercle vicieux de représailles.

Il est parfois utile d'obtenir l'aide d'autres personnes pour combattre la violence par la non-violence (89). Comme les enfants adoptent souvent un comportement plus respectueux en présence d'autres personnes, un parent peut demander à un ami de venir à la maison au lieu de réagir agressivement au refus d'obéir de l'enfant ou à son comportement violent. Les parents doivent rester en contact étroit avec les personnes qui font partie de la vie de leur enfant, tels les parents des amis de leur enfant, les enseignants, les entraîneurs, les directeurs d'école, les conseillers en orientation, les médecins, les leaders religieux, la police et les agents de probation. Pour certaines familles, le fait de retirer l'adolescent de la maison – pendant une courte période, une période plus longue ou de façon permanente – constitue le seul moyen de mettre fin à la violence. Pour de nombreux parents, les solutions sont limitées. Certains peuvent placer l'enfant chez un ami ou un parent, ou encore dans un foyer de groupe, mais beaucoup craignent que l'enfant aille vivre dans la rue s'ils lui demandent de quitter la maison. Une fois la crise immédiate résolue, les parents ont besoin de temps, d'espace et de soutien pour surmonter les effets de la violence. Ils trouvent souvent qu'il est plus facile de se rétablir en renouant avec les aspects plus positifs de leur propre vie qu'en concentrant leur énergie sur l'adolescent violent.

Où chercher de l'aide?

Pour de nombreux parents, l'aide est très difficile à trouver. Parfois, le comportement de l'enfant ne s'améliore pas; les parents peuvent alors vouloir recourir aux services d'un conseiller qui les aidera à reprendre la situation en main. Il peut être utile de communiquer avec un centre pour les femmes, un centre de ressources pour les familles ou un refuge pour les femmes battues. La bibliothèque du quartier peut aussi connaître des groupes de soutien. Enfin, d'autres ressources, dont les lignes d'urgence, sont énumérées dans les premières pages de l'annuaire téléphonique.

Ressources Vidéo

Le prince héritier. L'Office national du film du Canada, 1989. Disponible du Centre national d'information sur la violence dans la famille.

Livres et articles

Artz, Sibylle. *Sex, Power and the Violent School Girl*. Toronto: Trifolium Books Inc., 1998.

Barkley, Jaqueline. "Reclaiming Our Children: Teachers as elders." Dans : *Daily Meaning: Counternarratives of Teachers' Work*, édité par Allan R. Neilsen. Halifax: Bendall Books, 1999.

Barkley, Jaqueline. "The Politics of Parenting and the Youth Crisis." Dans : *Power and Resistance: Critical Thinking About Canadian Social Issues*, 2e éd., édité par Les Samuelson et Wayne Anthony. Halifax: Fernwood Publishing, 1998.

Cottrell, Barbara. *Violence à l'égard des parents : les mauvais traitements infligés aux parents par leurs adolescents*. Ottawa : SantéCanada, 2001.

Geffner, Robert, Peter Jaffe, et Marlies Sudermann. *Children Exposed to Family Violence: Current Issues in Research, Intervention, Prevention and Policy Development*. New York: Hayworth Press, 2000.

Harris, Judith Rich. *The Nurture Assumption: Why Children Turn Out the Way They Do*. New York: Free Press, 1998.

Mason, Paul et Randi Kreger. *Stop Walking On Eggshells*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1998.

Omer, Haim. *Parental Presence: Reclaiming a Leadership Role in Bringing Up Our Children*. Phoenix, AZ: Zeig, Tucker and Co., 2000.

Price, Jerome. *Power and Compassion: Working with Difficult Adolescents and Abused Parents*. New York, NY: Guilford Press, 1996.

Price, Jerome. *The Right to Be a Grownup: Helping Parents Be Parents to Their Difficult Teens*. Phoenix, AZ: Zeig, Tucker and Theissen, sous presse.

Références disponibles sur le site web

La publication *Violence à l'égard des parents : les mauvais traitements infligés aux parents par leurs adolescents* a été préparée par **Barbara Cottrell** pour le Centre national d'information sur la violence dans la famille.

Also available in English under the title: *Parent Abuse: The Abuse of Parents by Their Teenage Children*.

Les opinions exprimées dans le présent document sont celles de l'auteure et ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada. Il est interdit de reproduire le contenu du présent document à des fins commerciales, mais sa reproduction à d'autres fins est encouragée, à la condition que la source soit citée. On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Centre national d'information sur la violence dans la famille
Unité de prévention de la violence familiale
Direction générale de la santé de la population et de la santé publique
Santé Canada
(Indice de l'adresse : 1907D1)
Immeuble Jeanne-Mance, 7e étage
Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 1B4
Téléphone : 1 800 267-1291 ou (613) 957-2938
Télécopieur : (613) 941-8930
ATME : 1 800 561-5643 ou (613) 952-6396
Site Web : <http://www.hc-sc.gc.ca/nc-cn>
Courriel : national_clearinghouse@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2003
No de cat. H72-22/25-2003F // ISBN 0-662-88482-5

Publications

Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2004

L'enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2004, menée par l'Institut de la Statistique du Québec, a pour objectif principal de suivre l'évolution de l'usage de la cigarette, de la consommation d'alcool et de drogues et de la participation aux jeux de hasard et d'argent chez les élèves québécois du secondaire. Cette étude est la quatrième d'une série d'enquêtes biennales ayant débuté en 1998. À l'automne 2004, 4 726 élèves de la 1^{re} à la 5^e secondaire (94,7 % des élèves choisis), fréquentant 175 classes réparties dans 158 écoles francophones et anglophones, publiques et privées, de la province (98,9 % des écoles choisies) ont répondu au questionnaire de l'enquête. Le rapport qui en résulte décrit l'usage de la cigarette,

la consommation d'alcool et de drogues et la participation aux jeux de hasard et d'argent en 2004 et les changements observés depuis 1998 dans le cas du tabagisme, depuis 2000 dans le cas de la consommation d'alcool et de drogues et, depuis 2002, relativement à la participation à des jeux de hasard et d'argent. Toutes les données reposent sur des autoévaluations issues d'un questionnaire anonyme administré en classe par un intervieweur. Les faits saillants sont téléchargeables à partir du site de l'ISQ : www.stat.gouv.qc.ca. La version imprimée est en vente : ISBN : 2-551-22811-5, 166 pages, 27,95 \$ plus taxes, si applicables, date de parution : 2005-12-13

Jeux de hasard et d'argent : attention, danger!

Un document intéressant pour les adolescents sur le jeu pathologique

L'institut de la statistique du Québec offre présentement sur la page d'accueil de son site un article qui s'adresse aux adolescents à propos du jeu pathologique. On y retrouve les thèmes suivants :

- Problèmes de gambling chez les jeunes?
- Que sont les jeux de hasard et d'argent?
- Pourquoi commence-t-on à jouer?

- Qui sont les joueurs? Quels sont les jeux d'argent et de hasard le plus populaires?
- Et les probabilités dans tout ça?
- Quand le plaisir devient un cauchemar!
- Où trouver de l'aide?

Voir : www.stat.gouv.qc.ca

