

Annexe 1

Liste des lecteurs externes et autres collaborateurs

Robert Bastien
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
Montréal-Centre

Claude Bégin
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
Lanaudière

Jean Bélanger
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
Montréal-Centre

Jean Boudreau
Association des Centres Jeunesse

Louis-Philippe Boulet
Centre de pneumologie
Hôpital Laval

Marie-Christine Bournaki
Faculté des sciences infirmières
Université de Montréal

Claire Chamberland
Institut de recherche pour le développement social des
jeunes (IRDS)

Lucie Chénard
Direction générale de la santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Serge Chevalier
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
Montréal-Centre

Richard Cloutier
Centre de recherche sur les services communautaires
École de psychologie
Université Laval

Nicole Damestoy
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
Laval

Renée Dandurand
Institut national de recherche scientifique - Culture et
société

Éric Dewailly
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
Québec

Lise Dubois
Département de nutrition humaine

Claire Durand
Département de sociologie
Université de Montréal

Gilles Forget
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
Montréal-Centre

Marie-Hélène Gagné
Centre de recherche sur les services communautaires
Université Laval

Louise Galarneau
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
l'Estrie

Madeleine Gauthier
Institut national de recherche scientifique - Culture et
société

Marie Giroux
Direction de la recherche
Ministère de l'Éducation

André Guillemette
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
Lanaudière

Jacques Hamel
Département de sociologie
Université de Montréal

Marthe Hamel
Direction générale de la santé publique
Ministère de la santé et des services sociaux

Sylvie Hamel
Institut de recherche pour le développement social des
jeunes (IRDS)

Louis Hébert
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
l'Estrie

Danielle Julien
Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

Marie Julien
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
la Montérégie

Claudine Laurier
École de pharmacie
Université de Montréal

Ruth L. Collins-Nakai
Department of Pediatrics
University of Alberta

Madeleine Levasseur
Institut national de santé publique du Québec

Joseph Lévy
Département de sexologie
Université du Québec à Montréal

Paule Masson
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
Montréal-Centre

Louise Nadeau
Département de psychologie
Université de Montréal

Yolaine Noël
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
la Montérégie

Bertrand Nolin
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
Québec

Jennifer O'Loughlin
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de
Montréal-Centre

Michel Ouellet
Direction de la recherche
Ministère de l'Éducation

Lucille Rocheleau
Fédération des CLSC

Hugues Tétreault
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux
Mauricie-Centre-du-Québec

Guy Thibault
Direction du sport et de l'activité physique
Secrétariat au loisir et au sport

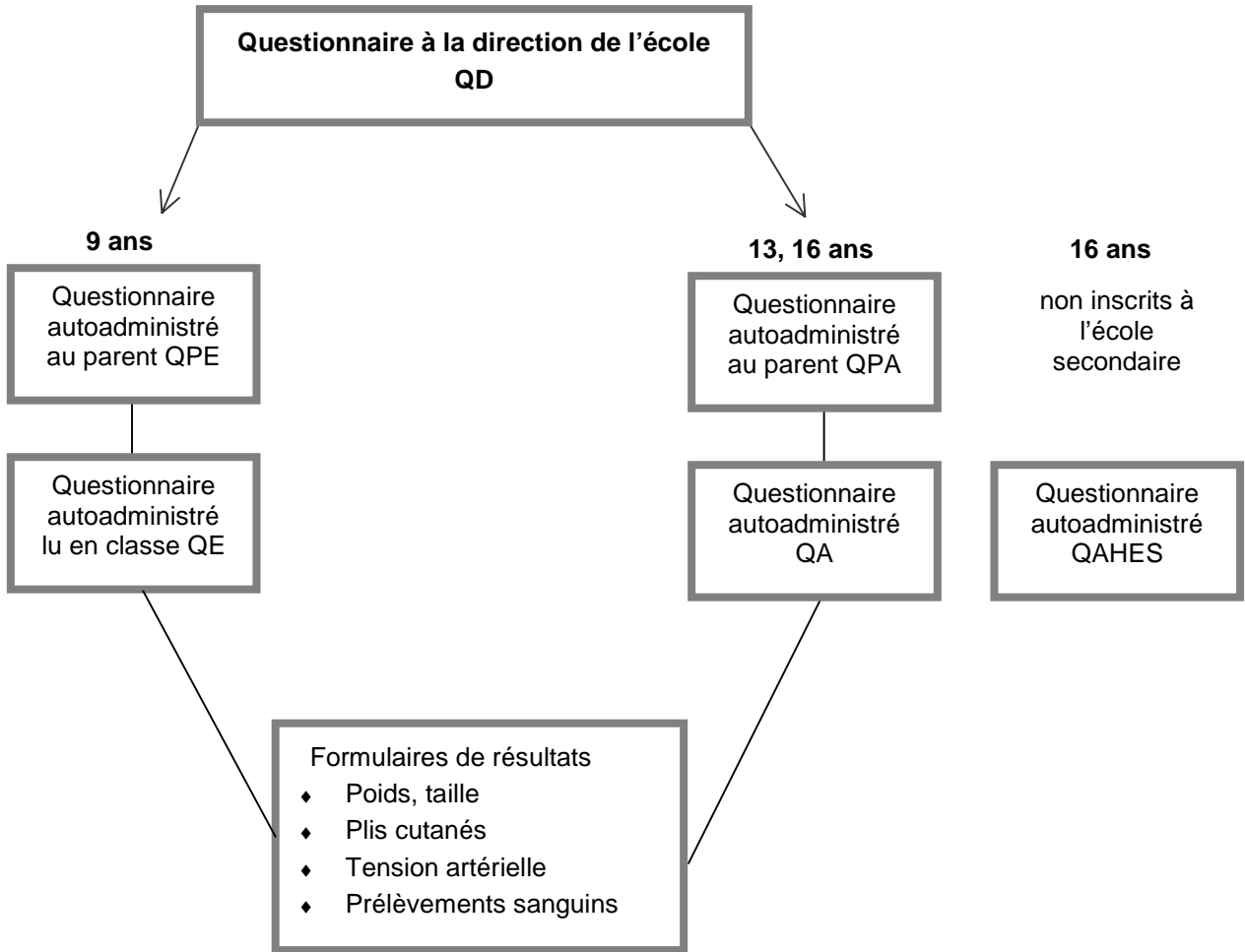
Fernand Turcotte
Département de médecine sociale et préventive
Faculté de médecine
Université Laval

Marianne Xhignesse
Centre de formation continue
Faculté de médecine
Université de Sherbrooke

Annexe 2

Instruments de collecte des données

Instruments de collecte de données



Source : *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Institut de la statistique du Québec.

Annexe 3
**Calcul des intervalles de confiance
pour des proportions**

Calcul des intervalles de confiance pour des proportions

Le tableau A présente les marges d'erreur associées à différentes valeurs estimées de proportions correspondant elles-mêmes à des valeurs de population estimée (P_e '000). Ce tableau permet d'obtenir des intervalles de confiance à 95 % pour des proportions, qu'il s'agisse de mesures recueillies à l'aide du QE, du QA, du QAHES, du QPE ou du QPA. Il peut aussi être utile à tester de manière approximative l'égalité de deux proportions sur la base de deux intervalles de confiance. Il doit cependant être utilisé seulement pour les données provinciales de l'*Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*. En outre, pour les mesures davantage liées aux caractéristiques des écoles que fréquentent les jeunes (réponses au QD) comme unités d'analyse, les marges d'erreur calculées dans le tableau A sont trop petites.

Les instructions suivantes permettent la construction d'un intervalle de confiance à 95 % pour une proportion.

- 1- Extraire, d'un tableau présenté dans un chapitre, l'estimation de la proportion d'intérêt et la population estimée (P_e '000) qui lui est associée¹.
- 2- Aller à la ligne du tableau A, selon le cas, qui correspond à la valeur la plus proche de la population estimée trouvée.
- 3- Sur cette ligne, se placer à la colonne dont l'entête se rapproche le plus de la proportion estimée dont il est question.

¹ Il se peut que cette information ne soit pas fournie. On pourra toutefois en obtenir une approximation en s'inspirant de l'exemple 2 qui suit.

- 4- La valeur située à l'intersection de la ligne et de la colonne ainsi sélectionnée représente la marge d'erreur approximative associée à la proportion à l'étude. Au besoin, on peut aussi procéder par interpolation à l'intérieur du tableau.
- 5- Pour obtenir la borne inférieure de l'intervalle de confiance, il suffit maintenant de soustraire la marge d'erreur de l'estimation; la borne supérieure se calcule en additionnant cette marge à la proportion estimée.

Exemple 1 : Construction d'intervalles de confiance et test d'égalité de proportions

Selon les renseignements tirés du tableau 5.1, la proportion estimée de jeunes de 9 ans qui ont peur quelquefois ou souvent sur le chemin de l'école est de 22,3 %; cela représente environ 19 800 enfants de 9 ans. Par ailleurs, chez les jeunes de 13 ans, on estime qu'il y en a environ 9,3 %. On estime donc que la population visée compte environ 7 900 adolescents de 13 ans.

La marge d'erreur associée à la première proportion s'obtient en allant à la ligne du tableau A, l'insécurité ressentie sur le chemin de l'école étant traitée au QE ou au QA, qui correspond à une valeur de P_e en milliers de 20 et à la colonne qui correspond à une valeur de proportion estimée de 20 %. La valeur obtenue aux croisements de ces deux valeurs estimées est de 2,5 %. L'intervalle de confiance à 95 % pour la proportion de jeunes de 9 ans qui ont peur quelquefois ou souvent sur le chemin de l'école est donc : [19,8 %; 24,8 %].

En procédant de la même façon pour l'autre proportion, on trouve l'intervalle suivant pour la proportion de jeunes de 13 ans qui ont peur quelquefois ou souvent sur le chemin de l'école : [7,2 %; 11,4 %].

Ainsi, sur la base de la comparaison de ces deux intervalles on peut conclure qu'il y a, en proportion,

significativement moins de jeunes de 13 ans qui ont peur quelquefois ou souvent sur le chemin de l'école que chez les jeunes de 9 ans.

Les tests de comparaison de proportions basés sur la construction d'intervalles de confiance ne sont toutefois pas toujours concluants. En effet, il se peut que les deux intervalles calculés ici se chevauchent mais que les deux proportions étudiées aient quand même été déclarées significativement différentes dans un chapitre. Les tests d'égalité de proportions dont les résultats sont présentés dans le rapport sont plus puissants que ceux qui consistent à comparer deux intervalles de confiance. Ils utilisent une méthode de calcul dont l'estimation de l'intervalle de confiance est plus précise.

Il se peut que la taille estimée de la population associée à une proportion pour laquelle on désire un intervalle de confiance ne soit pas fournie dans un tableau. Il est quand même possible d'en calculer une et de l'utiliser ensuite avec les instructions données précédemment.

Exemple 2 : Calcul d'une valeur de population estimée absente du rapport

Selon le tableau 8.5 concernant la catégorie de fumeurs en regard de certaines caractéristiques sociodémographiques, l'*Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999* révèle qu'il y a environ 26,1 % des adolescents de 16 ans vivant avec leur mère et leur père qui sont des fumeurs.

Par ailleurs, selon le tableau 3.1 du chapitre sur le milieu familial, il y a environ 57 800 adolescents de 16 ans au Québec qui vivent avec leur mère et leur père. En effectuant une simple multiplication de ces informations (26,1 % x 57 800), on obtient que près de 15 086 adolescents de 16 ans de ce type de milieu familial sont des fumeurs actuels.

En suivant les instructions 1 à 4 données plus haut, l'intervalle de confiance à 95 % pour la proportion de fumeurs actuels chez les adolescents de 16 ans qui vivent avec leur mère et leur père est : [22,6 %; 29,6 %].

Tableau A

Marge d'erreur approximative en pourcentage (%) associée à une estimation de proportion en fonction de la population estimée (Pe '000), *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*

Pe '000	PROPORTION ESTIMÉE (%)													
	2	5	10	15	20	25	30	35	40	50	60	70	80	90
1	1,6	4,0	7,6	10,8	13,7	16,2	18,4	19,8	21,3	22,8	26,0	29,5	30,6	32,4
2,5	...	2,3	4,4	6,3	8,1	9,7	9,9	12,1	12,2	14,0	16,2	17,5	18,2	17,3
5	...	1,5	3,0	4,3	5,0	6,0	7,0	7,8	8,6	9,8	10,5	11,9	12,0	11,0
7,5	2,1	3,4	4,0	4,9	5,7	6,4	7,0	8,0	8,6	8,7	9,5	8,5
10	1,9	2,7	3,5	4,2	4,9	5,5	6,1	6,9	7,5	7,5	8,1	7,1
12,5	2,4	3,1	3,8	4,4	4,9	5,4	6,2	6,7	6,7	7,1	6,2
15	2,2	2,9	3,5	4,0	4,5	5,0	5,7	6,1	6,1	6,4	5,6
20	2,5	3,0	3,5	3,9	4,3	4,9	5,3	5,3	5,0	4,7
25	2,7	3,1	3,5	3,8	4,4	4,7	4,7	4,4	4,1
30	2,8	3,2	3,5	4,0	4,3	4,3	4,0	3,7
35	3,0	3,2	3,7	4,0	4,0	3,7	3,4
40	2,8	3,0	3,5	3,7	3,8	3,5	3,2
45	2,9	3,3	3,5	3,5	3,3	3,0
50	3,1	3,3	3,4	3,1	2,8
55	2,9	3,2	3,2	3,0	2,4
60	3,0	3,1	2,9	2,3
65	2,9	2,9	2,7	2,2
70	2,8	2,6	2,1
75	2,7	2,6	2,0
80	2,7	2,5	2,0
85	2,4	1,9
90	2,3	1,9

Annexe 4

Caractéristiques des parents

Cette annexe a pour objectif de décrire les principales caractéristiques des parents des jeunes québécois de 9, 13 et 16 ans visés par l'enquête, et en particulier du parent qui a répondu au questionnaire de l'enquête.

Dans ce rapport, les caractéristiques des parents permettent d'une part de décrire le milieu familial dans lequel vivent les jeunes et, d'autre part, de mettre en relation les caractéristiques des parents et celles des jeunes.

Plusieurs renseignements ont été recueillis concernant les deux parents des enfants et des adolescents, soit par le biais du questionnaire destiné au parent qui connaît le mieux l'enfant ou, dans le cas des adolescents de 16 ans non inscrits à l'école secondaire, par le biais du questionnaire qui leur était destiné. Par contre, pour certains aspects, l'information recueillie ne porte que sur le parent répondant au questionnaire. Ce parent n'est pas choisi au hasard, on ne peut donc faire d'inférence à l'ensemble des deux parents¹.

Caractéristiques sociodémographiques et économiques des parents

Le parent répondant est principalement la mère (biologique ou adoptive) du jeune visé par l'enquête. En effet, comme le montre le tableau A.4.1, entre 76 % et 81 % des parents répondant sont de sexe féminin. Le parent répondant, quel que soit son sexe, est dans la quasi-totalité des cas un des parents biologiques ou adoptifs de l'enfant (entre 98 % et 99 % des parents des jeunes de 9, 13 et 16 ans) (données non présentées).

¹ Quand l'information se rapporte à un seul des parents.

Tableau A.4.1
Âge et sexe du parent répondant, parents des enfants et des adolescents, Québec, 1999

	9 ans	13 ans	16 ans ⁽¹⁾
	%		
Hommes	19,3	24,4	21,9
Femmes	80,7	75,6	78,1
Moins de 35 ans	26,0	5,6**	1,5**
35-39 ans	42,0	30,2	15,8
40-44 ans	25,2	43,1	39,9
45 ans et plus	6,8	21,2	42,8

(1) Exclut les parents des jeunes de 16 ans qui ne fréquentent pas une école secondaire.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Institut de la statistique du Québec.

Comme on pouvait s'y attendre, l'âge du parent répondant s'accroît avec l'âge du jeune visé par l'enquête. Alors que la majorité (68 %) des parents répondant pour les enfants de 9 ans ont moins de 40 ans, la majorité de ceux qui répondent pour les adolescents de 13 et 16 ans ont 40 ans et plus (64 % et 83 % respectivement).

Les chapitres 2 et 3 de ce rapport ont décrit en détails les caractéristiques sociodémographiques et économiques des deux parents, et en cela, celles du milieu familial des jeunes visés par l'enquête. On y traite notamment de l'appartenance ethnoculturelle de la famille habituelle des enfants et des adolescents (tableau 2.4), du type de milieu familial habituel des enfants et des adolescents (tableau 3.1), de la situation financière du milieu familial habituel - incluant le revenu relatif du ménage et la perception du parent répondant de sa situation financière -, de la scolarité et de l'occupation des deux parents, du type d'horaire et du nombre d'heures par semaine de travail des deux parents et de l'insécurité alimentaire dans le milieu familial habituel des enfants et des adolescents (tableaux 3.7 à 3.10).

Le niveau de scolarité des deux parents présente l'avantage d'être représentatif de celui des parents des enfants visés; le niveau de scolarité du parent répondant est une variable d'intérêt parce qu'il peut

être lié à la qualité de la réponse au questionnaire. Comme le montre le tableau A.4.2, entre 17 % et 19 % des parents répondant à l'enquête n'ont pas complété leurs études secondaires alors qu'entre 20 % et 23 % ont atteint un niveau d'études universitaires. En comparant ces résultats à ceux portant sur le plus haut niveau de scolarité des deux parents (tableau 3.8), on peut aisément en déduire que le parent répondant est moins scolarisé que son conjoint.

Habitudes de vie des parents

Les données de l'enquête permettent de connaître plusieurs habitudes de vie du parent répondant et de son conjoint, notamment en ce qui concerne l'usage de la cigarette, la consommation de drogues et d'alcool et le niveau d'activité physique.

Comme le montre le tableau A.4.3, environ la moitié des jeunes de chaque âge ont au moins un parent qui fume la cigarette. Pris séparément, on compte de 30 % à 36 % de fumeurs chez les parents répondants ou leur conjoint. On notera la proportion appréciable d'anciens fumeurs parmi les non-fumeurs.

Tableau A.4.2

Plus haut niveau de scolarité du parent répondant, parents des enfants et des adolescents, Québec, 1999

	9 ans	13 ans	16 ans ⁽¹⁾
	%		
Secondaire incomplet ou moins	16,6	19,4	17,8
Secondaire complété	26,0	25,0	30,6
Études dans une école de métiers, un collège commercial ou spécialisé	14,1	12,7	14,2
Cégep	21,6	19,7	17,5
Université	21,7	23,2	19,9

⁽¹⁾ Exclut les parents des jeunes de 16 ans qui ne fréquentent pas une école secondaire.

Source : *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Institut de la statistique du Québec.

Tableau A.4.3

Usage de la cigarette chez les parents des enfants et adolescents, Québec, 1999

	9 ans	13 ans	16 ans ⁽¹⁾
	%		
Au moins un parent qui fume	52,2	48,4	51,7
Aucun parent qui fume	47,8	51,6	48,3
Parent répondant			
Fumeur	34,9	30,2	31,5
Occasionnel	2,5 *	2,8 *	3,6 *
Régulier	32,4	27,4	27,9
Non-fumeur	65,1	69,8	68,5
Jamais fumé	31,1	33,2	31,7
Ancien fumeur	34,0	36,6	36,8
Conjoint du parent répondant			
Fumeur	36,2	32,7	31,8
Occasionnel	3,7 *	2,1 **	2,6 *
Régulier	32,5	30,6	29,2
Non-fumeur	63,8	67,3	68,2
Jamais fumé	33,6	30,6	26,1
Ancien fumeur	30,3	36,7	42,1

⁽¹⁾ Exclut les parents des jeunes de 16 ans qui ne fréquentent pas une école secondaire.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Institut de la statistique du Québec.

Entre 36 % et 41 % des parents répondants des jeunes de 9, 13 et 16 ans consomment régulièrement de l'alcool (tableau A.4.4). Entre 4,2 % et 8 % des parents répondants déclarent avoir consommé de la drogue au cours d'une période de 12 mois².

Tableau A.4.4

Consommation d'alcool et de drogues sur une période de 12 mois par le parent répondant, parents des enfants et des adolescents, Québec, 1999

	9 ans	13 ans	16 ans ⁽¹⁾
	%		
Consommation d'alcool			
Régulière	36,0	41,4	40,0
Occasionnelle ou nulle	64,0	58,6	60,0
Consommation de drogues			
Oui	4,2 *	4,2 *	8,3
Non	95,8	95,8	91,7

⁽¹⁾ Exclut les parents des jeunes de 16 ans qui ne fréquentent pas une école secondaire.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Institut de la statistique du Québec.

Le niveau d'activité physique des parents répondants et de leur conjoint est présenté au tableau 10.5 de ce rapport.

Santé physique des parents

Deux indicateurs portant sur la santé des parents sont présentés ici : le poids du parent et la présence de limitations d'activités. Les antécédents des parents quant à l'asthme, au rhume des foies, aux maladies cardiovasculaires ou aux facteurs de risque de maladies cardiovasculaires sont présentés aux chapitres 15 et 17.

² La consommation d'alcool et de drogues des conjoints n'est pas étudiée parce que ce sont des phénomènes plus difficiles à apprécier par le biais d'un tiers.

Le tableau A.4.5 présente la catégorie de poids basée sur l'indice de masse corporelle (IMC) du parent répondant, selon le sexe. Rappelons que le parent répondant est la plupart du temps de sexe féminin. Dans la majorité des cas, le parent répondant a un poids normal, du moins chez les parents de sexe féminin (entre 61 % et 62 %), tandis que c'est le cas d'une minorité des parents répondants de sexe masculin (entre 34 % et 40 %). L'excès de poids est fréquent. Près de la moitié des parents de sexe masculin (entre 45 % et 50 %) présentent de l'embonpoint et c'est le cas de 21 % à 24 % des parents de sexe féminin. L'obésité, elle, touche entre 10 % et 15 % des parents des deux sexes. L'insuffisance de poids est peu prévalente.

Par ailleurs, entre 6 % et 9 % des parents répondants déclarent être limités d'une quelconque façon dans le genre ou le nombre d'activités qu'ils peuvent exercer, à cause d'une incapacité physique ou mentale ou d'un problème de santé chronique (tableau A.4.6). La limitation d'activités touche les conjoints des répondants dans des proportions similaires³.

³ Les questions sur la limitation d'activités figurent au questionnaire destiné au parent et portent sur le répondant (PE61, PA47) et son conjoint (PE79, PA65).

Tableau A.4.5

Catégorie de poids du parent répondant selon le sexe, parents des enfants et des adolescents, Québec, 1999

	9 ans	13 ans	16 ans ⁽¹⁾
	%		
Hommes			
Insuffisant	2,0 **	3,6 **	1,6 **
Normal	40,3	34,4	36,4
Embonpoint	45,2	50,2	47,7
Obésité	12,5 *	11,8 *	14,3 *
Femmes			
Insuffisant	5,2 *	3,1 *	2,6 **
Normal	61,7	62,3	61,3
Embonpoint	21,4	23,5	23,6
Obésité	11,7	11,2	12,6
Sexes réunis			
Insuffisant	4,6 *	3,2 *	2,4 *
Normal	57,5	55,6	55,9
Embonpoint	26,1	29,9	28,8
Obésité	11,8	11,3	13,0

⁽¹⁾ Exclut les parents des jeunes de 16 ans qui ne fréquentent pas une école secondaire.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Institut de la statistique du Québec.

Tableau A.4.6

Limitation d'activités chez les parents des enfants et des adolescents, Québec, 1999

	9 ans	13 ans	16 ans ⁽¹⁾
	%		
Parent répondant			
Avec limitation	5,8	7,2	9,2
Sans limitation	94,2	92,8	90,8
Conjoint du parent répondant			
Avec limitation	5,1 *	7,4	7,6
Sans limitation	94,9	92,6	92,4

⁽¹⁾ Exclut les parents des jeunes de 16 ans qui ne fréquentent pas une école secondaire.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Institut de la statistique du Québec.

Caractéristiques psychosociales des parents

Les tableaux 7.12 et 7.13 de ce rapport présentent deux indicateurs du niveau de soutien social des parents répondants : les parents ne disposant d'aucune source de soutien social et la satisfaction du parent face à sa vie sociale. Le tableau A.4.7 ci-dessous présente la distribution des parents répondants quant à l'indice de détresse psychologique.

Tableau A.4.7
Indice de détresse psychologique du parent répondant selon le sexe, parents des enfants et des adolescents, Québec, 1999

	9 ans	13 ans	16 ans ⁽¹⁾
	%		
Hommes			
Élevé	13,0 *	16,0 *	12,1 *
Faible/moyen	87,0	84,0	87,9
Femmes			
Élevé	21,0	22,5	22,9
Faible/moyen	79,0	77,5	77,1
Sexes réunis			
Élevé	19,5	20,9	20,5
Faible/moyen	80,5	79,1	79,5

⁽¹⁾ Exclut les parents des jeunes de 16 ans qui ne fréquentent pas une école secondaire.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Institut de la statistique du Québec.

D'abord, précisons que le seuil définissant un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique est établi à partir des quintiles de la population étudiée⁴. Cela explique que 20 % des parents répondants dans chaque groupe d'âge présentent un niveau élevé à l'indice. La proportion de parents ayant un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique est plus élevée chez les parents de sexe féminin que chez ceux de sexe masculin. Cette différence entre les sexes est conforme à ce qui est observé dans la population générale de 15 ans et plus (Légaré et autres, 2000).

⁴ L'indice de détresse psychologique du parent est constitué à partir des réponses aux questions PE95a à PE95n et PA81a à PA81n.

Conclusion

Les renseignements sur les deux parents présentés dans ce rapport permettent de dresser un portrait représentatif des parents des jeunes québécois de 9, 13 et 16 ans. Par ailleurs, certaines des caractéristiques analysées portent sur le parent répondant seulement. Celui-ci est caractérisé principalement par le fait qu'il s'agit généralement de la mère, donc d'un parent de sexe féminin. Il l'est également par son âge et son niveau de scolarité. Ses habitudes de vie, sa santé et ses caractéristiques psychosociales découlent sans doute de ces caractéristiques principales. On doit tenir compte de ces caractéristiques dans l'interprétation des résultats, comme cela est d'ailleurs fait dans ce rapport.

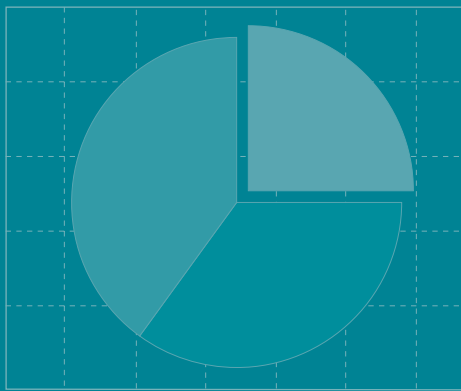
Bibliographie

LÉGARÉ, G., M. PRÉVILLE, C. POULAIN, R. MASSÉ, R. BOYER et D. ST-LAURENT (2000). « Santé mentale » dans DAVELUY, C., et autres. *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 333-354.

« L'Institut a pour mission de fournir des informations statistiques qui soient fiables et objectives sur la situation du Québec quant à tous les aspects de la société québécoise pour lesquels de telles informations sont pertinentes. L'Institut constitue le lieu privilégié de production et de diffusion de l'information statistique pour les ministères et organismes du gouvernement, sauf à l'égard d'une telle information que ceux-ci produisent à des fins administratives. Il est le responsable de la réalisation de toutes les enquêtes statistiques d'intérêt général. »

Loi sur l'Institut de la statistique du Québec (L.R.Q., c. I-13.011) adoptée par l'Assemblée nationale du Québec le 19 juin 1998.

Le rapport de l'*Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999* s'intéresse à la santé physique et mentale et au bien-être des jeunes de 9 ans, 13 ans et 16 ans. L'enquête fournit des renseignements provenant des jeunes, de leurs parents et des directions d'école et comporte de plus un important volet cardiovasculaire et des mesures physiologiques. Ce rapport dresse un portrait des jeunes en cinq sections : caractéristiques des jeunes et de leurs milieux de vie, relations des jeunes avec leurs milieux, habitudes de vie, état de santé physique, santé mentale et adaptation sociale. Des thèmes tels que l'asthme, les facteurs de risque de maladies cardiovasculaires, les accidents avec blessures, les mesures préventives en matière de sexualité, l'estime de soi, le soutien affectif parental, les aspirations scolaires, la violence à l'école, l'activité physique, le temps d'écoute de la télévision, l'obésité, etc. y sont traités. Des pistes de réflexion pour la planification et l'intervention y sont présentées pour chacun des thèmes. L'enquête a été réalisée auprès de 3 700 enfants dans 182 écoles primaires et secondaires de l'ensemble du Québec, à l'hiver et au printemps 1999.



**Institut
de la statistique**

Québec



ISBN : 2-551-21574-9

49,95 \$

Site Web : www.stat.gouv.qc.ca
Imprimé au Québec, Canada