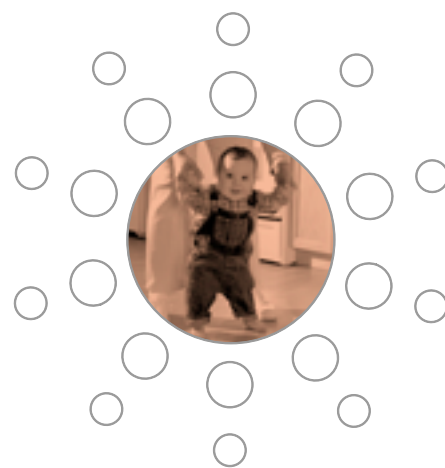
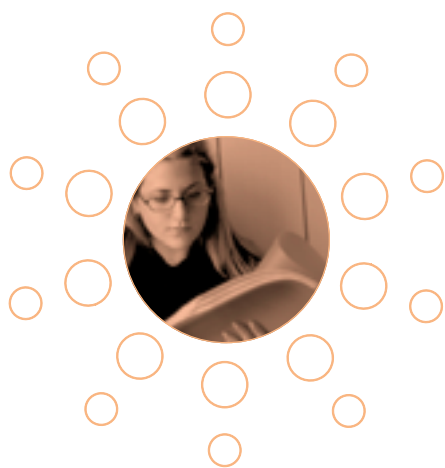


# Jeunes filles enceintes et mères adolescentes

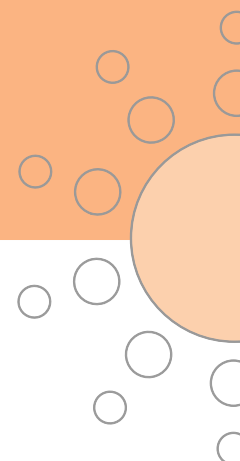
un portrait statistique





## Table des matières

- 2 **Présentation**
  - 3 1 Le portrait actuel
  - 8 2 Les caractéristiques des mères adolescentes
  - 10 3 L'évolution de la situation depuis 1980
  - 13 4 Des comparaisons canadiennes et internationales
  - 15 **Conclusion**
  - 16 **Annexe**
  - 16 **Bibliographie**
- Liste des tableaux et des figures**
- 3 **Tableau 1** Grossesses et naissances chez les jeunes filles de moins de 20 ans, Québec, 1998
  - 4 **Tableau 2** Nombre et taux de grossesses pour 1 000 jeunes filles de moins de 20 ans, Québec et régions sociosanitaires, 1998
  - 5 **Tableau 3** Nombre de naissances et taux de fécondité pour 1 000 jeunes filles de moins de 20 ans, Québec et régions sociosanitaires, 1998
  - 7 **Tableau 4** Nombre et taux de grossesses pour 1 000 jeunes filles de moins de 20 ans, selon la région sociosanitaire, Québec, 1998
  - 10 **Tableau 5** Nombre et taux de grossesses des jeunes filles de moins de 20 ans, selon l'issue, 1980, 1985, 1990, 1992 à 1998
  - 11 **Tableau 6** Évolution du nombre et du taux de grossesses chez les jeunes filles de moins de 20 ans selon leur groupe d'âge, Québec, 1980, 1985, 1990, 1992 à 1998
  - 11 **Tableau 7** Évolution du nombre de naissances et du taux de fécondité chez les jeunes filles de moins de 20 ans selon leur groupe d'âge, Québec, 1980, 1985, 1990, 1992 à 1998
  - 14 **Tableau 8** Issue de la grossesse chez les adolescentes, selon l'âge à la fin de la grossesse, Canada, provinces et territoires, 1997 (taux pour 1 000)
  - 6 **Figure 1** Taux de fécondité pour 1 000 chez les jeunes filles de moins de 20 ans, selon la région sociosanitaire, Québec, 1998
  - 12 **Figure 2** Taux de grossesse chez les adolescentes de moins de 18 ans selon l'issue de la grossesse, Québec, 1980, 1985, 1990, 1992 à 1998
  - 12 **Figure 3** Taux de grossesse chez les adolescentes de 18 et 19 ans selon l'issue de la grossesse, Québec, 1980, 1985, 1990, 1992 à 1998



## Présentation

La réussite du plus grand nombre d'élèves est une préoccupation quotidienne de tous les acteurs de l'éducation. C'est l'un des buts premiers de la réforme de l'éducation en cours et aussi l'un des engagements pris par les différents partenaires socioéconomiques du Sommet du Québec et de la jeunesse. Les plans de réussite qui engagent les écoles primaires et secondaires ainsi que les centres de formation générale des adultes et de formation professionnelle constituent l'une des mesures récemment mises en place par le ministère de l'Éducation pour concrétiser cet engagement en faveur de la réussite.

Certaines populations sont plus exposées à des échecs que d'autres; les adolescentes enceintes ou mères font partie de celles-ci. Du moment où elles acceptent de poursuivre leur grossesse, et tout au long de leur nouvelle vie de mère, ces adolescentes doivent faire face à de nombreux obstacles qui rendent leur cheminement scolaire difficile, ce qui réduit bien souvent leurs chances de réussite. Il est évident que la situation des adolescentes enceintes et mères concerne tous les secteurs de la société, pas seulement celui de l'éducation. À cet égard, le programme d'action 2000-2003, qui vise l'égalité pour toutes les Québécoises, définit des objectifs et des axes d'intervention pour soutenir les adolescentes enceintes ou mères; ceux-ci s'inscrivent dans la mise en œuvre de la Politique en matière de condition féminine, adoptée en 1993 et en vigueur jusqu'en 2003<sup>1</sup>.

La réussite scolaire est, de l'avis de plusieurs, l'une des clés essentielles pour aider ces jeunes filles à sortir de la pauvreté et de la dépendance. Il se dégage un consensus quant à la nécessité d'adopter des mesures concertées pour soutenir ces adolescentes et les aider à obtenir un premier diplôme. Ainsi, les partenaires du Sommet du Québec et de la jeunesse ont demandé que des travaux se poursuivent sur le soutien aux jeunes filles enceintes ou ayant accouché, pour qu'elles puissent poursuivre leurs études sans être pénalisées par leur condition<sup>2</sup>.

C'est dans ce contexte que le ministère de l'Éducation a entrepris au printemps 2001 une étude pour mieux connaître l'état des services éducatifs offerts aux jeunes filles enceintes ou mères et pour déterminer des moyens d'offrir des services adaptés et équitables dans toutes les régions du Québec. Cette collecte d'informations a été effectuée dans l'ensemble des commissions scolaires et dans les trois secteurs éducatifs : celui des jeunes, celui de la formation générale des adultes et celui de la formation professionnelle. Les résultats de cette démarche sont présentés dans le document *Organisation des services éducatifs offerts aux jeunes filles enceintes et aux mères adolescentes dans le réseau scolaire. Résultat d'une étude sur les services offerts dans le réseau scolaire*.

Par ailleurs, pour mieux comprendre l'importance et l'évolution du phénomène des jeunes filles enceintes et des mères de moins de 20 ans au Québec, il importe d'examiner les données statistiques. C'est l'objet du présent document. On trouvera donc dans les pages qui suivent une synthèse des données québécoises concernant ce phénomène.

Le texte est divisé en quatre sections, soit :

- > le portrait actuel de la situation, qui présente des différences régionales;
- > les caractéristiques rattachées aux adolescentes enceintes ou mères;
- > l'évolution de la situation depuis 1980 jusqu'à nos jours;
- > quelques comparaisons avec le reste du Canada et d'autres pays.

Chaque fois que cela était utile, les différences entre les filles de moins de 18 ans et celles qui ont 18 ou 19 ans ont été mises en évidence. Compte tenu des nombreux chiffres que contient le document, celui-ci présente les faits saillants de façon schématique pour faciliter la compréhension. La lectrice ou le lecteur qui souhaite aller plus en profondeur peut consulter les documents cités en référence. Toutes les données sont tirées de ces documents. Les principaux termes utilisés et la méthodologie sont expliqués dans l'annexe.

<sup>1</sup> Un comité interministériel coordonné par le Secrétariat à la condition féminine, comité dont fait partie le ministère de l'Éducation, a été mis sur pied afin d'atteindre les objectifs gouvernementaux en matière de prévention des grossesses précoces et de soutien aux mères adolescentes. Il a pour mandat de rechercher une concertation des ressources et une meilleure cohérence des interventions gouvernementales en matière de soutien aux adolescentes enceintes et aux jeunes mères. <sup>2</sup> GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, Déclaration commune faisant état des consensus dégagés par les participants et les participantes associés au Sommet du Québec et de la jeunesse, [[www.sommet.gouv.qc.ca/fr/declaration/htm](http://www.sommet.gouv.qc.ca/fr/declaration/htm)], p. 2-3.

En 1998, chez les jeunes filles de moins de 20 ans, le taux de grossesse s'établit à 36,9 pour 1 000, soit 68,4 chez les 18-19 ans et 20,1 chez celles de moins de 18 ans. • Pour cette même année, le taux de fécondité chez les moins de 20 ans est de 12,6 pour 1 000 femmes, soit 26,6 chez les 18-19 ans et 5,3 chez les 17 ans et moins. • Les filles de 18 et 19 ans sont, en proportion, plus nombreuses à devenir enceintes et à mener à terme leur grossesse que les filles ayant moins de 18 ans.

## 1 > Le portrait actuel

- > Au Québec, on estime que chaque année environ 2 p. 100 des filles de moins de 18 ans et 8 p. 100 des filles de 18 et 19 ans deviennent enceintes. En 1997, le risque cumulé de devenir enceinte une première fois est de 22 p. 100 chez les jeunes filles de moins de 20 ans.
- > Les naissances chez les moins de 20 ans constituent 4,7 p. 100 du nombre total des naissances chaque année au Québec, une proportion stable depuis 1995 mais légèrement en hausse en comparaison avec le début des années 90, où le pourcentage oscillait plutôt autour de 4 p. 100.
- > Selon les données du recensement canadien de 1996, on dénombrait alors 3 745 Québécoises de moins de 20 ans qui avaient un ou des enfants; près de 40 p. 100 de ces femmes étaient chefs de famille monoparentale (n=1 480). En comparaison, on notait que 555 hommes du même groupe d'âge avaient des enfants, dont 35 étaient en situation monoparentale.

### Les deux tiers des grossesses chez les adolescentes sont dans le groupe des 18 et 19 ans

- > En 1998, on compte 10 513 grossesses chez les jeunes filles de moins de 20 ans (voir tableau 1). Les deux tiers des grossesses (6 758) sont vécues par des filles de 18 et 19 ans, alors que les autres (3 756) le sont par des filles de moins de 18 ans. Le taux de grossesse s'établit à 36,9 pour 1 000 femmes, soit 68,4 chez les 18 et 19 ans et 20,2 chez celles de moins de 18 ans.
- > En 1998, environ le tiers des grossesses (34,3 p. 100) chez les filles de moins de 20 ans donnent lieu à des naissances. Pour cette année, le taux de fécondité chez les moins de 20 ans est de 12,6 pour 1 000 femmes, soit un taux cinq fois plus élevé chez les 18 et 19 ans (26,6 pour 1 000) que chez les 17 ans et moins (5,3 pour 1 000).

### Le recours à l'avortement est proportionnellement plus élevé chez les adolescentes de moins de 18 ans

- > Les filles de 18 et 19 ans sont, en proportion, plus nombreuses à être enceintes et à mener à terme leur grossesse que celles de moins de 18 ans. En 1998, le taux d'avortement se situe à 22,5 pour 1 000 femmes de 14 à 19 ans, ce qui représente un écart de 10 points par rapport au taux de fécondité. Cela signifie que, en 1998, 61 p. 100 des grossesses chez les jeunes filles se sont terminées par des avortements. Ce recours à l'avortement est plus élevé chez les moins de 18 ans (69 p. 100) que chez les 18 et 19 ans (56 p. 100).
- > Les données les plus récentes publiées par l'Institut de la statistique du Québec indiquent que 3 476 enfants sont nés au Québec d'une mère âgée de moins de 20 ans en 1999. Dans les trois quarts des cas (2 595), la mère est âgée de 18 ou 19 ans. Chez les mères de moins de 18 ans, le nombre de naissances est de 881. C'est le chiffre le plus bas jamais enregistré chez les moins de 20 ans, bien qu'on ait connu un creux relativement similaire en 1985, avec un total de 3 527 naissances chez ce groupe d'âge<sup>3</sup>.

Tableau > 1

Grossesses et naissances chez les jeunes filles de moins de 20 ans, Québec, 1998

Grossesses et naissances	Moins de 18 ans		18-19 ans		Total / Moins de 20 ans	
	Nombre	Taux pour 1 000	Nombre	Taux pour 1 000	Nombre	Taux pour 1 000
Grossesses	3 756	20,2	6 758	68,4	10 513	36,9
Naissances	981	5,3	2 625	26,6	3 606	12,6

Source : Unité des études et des analyses, Service de la recherche, DGPE, MSSS.

<sup>3</sup> Les données de 1999 ne sont pas présentées sous forme de tableau, car certaines informations manquent, notamment l'issue des grossesses ainsi que les données par région. C'est donc 1998 qui a été retenue comme dernière année de comparaison.

#### DES VARIATIONS RÉGIONALES IMPORTANTES <sup>4</sup>

Les régions de la Chaudière-Appalaches (20,2 pour 1 000) et du Bas-Saint-Laurent (20,6) connaissent les plus faibles taux de grossesse chez les adolescentes, alors que les régions de Montréal (52,1) et de l'Outaouais (42,6) connaissent les plus élevés<sup>5</sup>. • On observe également une différence des taux de fécondité selon les régions. L'Abitibi-Témiscamingue (21,9 pour 1 000) et la Côte-Nord (20,5) sont les régions où les taux sont les plus élevés. • La part relative des avortements et des naissances fluctue également selon les régions. C'est à Montréal (34,0 pour 1 000), à Laval (27,1) et en Outaouais (25,2) qu'on recourt le plus à l'avortement.

4

- > Les taux de grossesse varient considérablement selon les régions [voir tableau 2]. Outre les régions nordiques (Nunavik, Terres-Cries-de-la-Baie-James), celles qui présentent les taux de grossesse les plus élevés sont Montréal (52,1 pour 1 000) et l'Outaouais (42,6). À l'opposé, les taux les plus faibles se trouvent dans les régions du Bas-Saint-Laurent (20,6) et de la Chaudière-Appalaches (20,2).
- > En nombres absolus, on compte davantage de grossesses à Montréal (n=2 908), en Montérégie (n=1 849) et en Mauricie—Centre-du-Québec (n=723).

**Tableau > 2**

Nombre et taux de grossesses pour 1 000 jeunes filles de moins de 20 ans, Québec et régions sociosanitaires, 1998

Régions sociosanitaires	Moins de 18 ans		18-19 ans		Total / Moins de 20 ans	
	Nombre	Taux pour 1 000	Nombre	Taux pour 1 000	Nombre	Taux pour 1 000
Bas-Saint-Laurent	53	8,6	142	43,0	195	20,6
Saguenay—Lac-Saint-Jean	163	17,6	301	59,1	464	32,3
Capitale-Nationale	225	15,0	438	51,2	663	28,1
Mauricie—Centre-du-Québec	233	17,2	490	67,0	723	34,7
Estrie	157	20,0	275	66,2	432	36,0
Montréal	995	27,6	1 913	96,8	2 908	52,1
Outaouais	194	23,7	320	82,5	514	42,6
Abitibi-Témiscamingue	78	16,3	191	77,3	269	37,1
Côte-Nord	78	25,4	104	64,2	182	38,8
Nord-du-Québec	8	13,0	26	75,6	34	35,4
Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	52	17,6	78	52,1	130	29,2
Chaudière-Appalaches	116	10,2	238	39,1	354	20,2
Laval	166	19,8	307	69,1	473	36,8
Lanaudière	194	17,9	305	57,7	499	31,0
Laurentides	246	20,3	394	65,4	640	35,3
Montérégie	719	20,3	1 130	60,8	1 849	34,3
Nunavik	38	116,2	42	283,8	80	168,4
Terres-Cries-de-la-Baie-James	32	66,5	49	198,4	81	111,3
<b>TOTAL</b>	<b>3 747</b>	<b>20,1</b>	<b>6 743</b>	<b>68,2</b>	<b>10 490</b>	<b>36,8</b>

Source : Unité des études et des analyses, Service de la recherche, DGPE, MSSS.

Note : Les régions sociosanitaires correspondent à une division territoriale utilisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Elles ne coïncident pas nécessairement avec les régions administratives utilisées par le ministère de l'Éducation, mais le découpage est similaire.

<sup>4</sup> Les différences observées dans le nombre total de grossesses présenté dans le tableau 1 (n=10 513) et celui présenté dans le tableau 2 (n=10 490) s'expliquent par le fait que les données régionales (tableau 2) n'incluent pas les avortements remboursés par la Régie de l'assurance maladie qui ont été pratiqués en dehors de la province de l'assurée lorsque la région de celle-ci est inconnue (voir l'annexe portant sur la méthodologie).

<sup>5</sup> Les régions nordiques, soit le Nunavik (147,4 pour 1 000) et les Terres-Cries-de-la-Baie James (90,7) connaissent toutefois des taux de grossesse beaucoup plus élevés. Il en est de même des taux de fécondité.

> Pour ce qui est du taux de fécondité (voir tableau 3), le Nunavik (147,4) et les Terres-Cries-de-la-Baie-James (90,7) présentent des taux très élevés, bien que les nombres absolus soient faibles (on relève respectivement 70 et 66 naissances dans ces deux régions durant l'année 1998). Par ailleurs, les régions de l'Abitibi-Témiscamingue (21,9) et de la Côte-Nord (20,5) sont parmi celles où l'on observe les plus forts taux de fécondité chez les moins de 20 ans, tant chez les moins de 18 ans que chez les femmes de 18 et 19 ans. Comme les régions nordi-

ques, la Côte-Nord voit un nombre élevé d'adolescentes donner naissance, avec 11,7 naissances pour 1 000, soit plus du double de la moyenne provinciale. Ce phénomène peut probablement s'expliquer par une plus grande présence de la population autochtone dans ces régions.

> En nombres absolus, ce sont les régions de Montréal (n=898), de la Montérégie (n=579) et de la Mauricie-Centre-du-Québec (n=304) qui enregistrent le plus grand nombre de naissances chez les mères de moins de 20 ans.

**Tableau > 3**

Nombre de naissances et taux de fécondité pour 1 000 jeunes filles de moins de 20 ans, Québec et régions sociosanitaires, 1998

Régions sociosanitaires	Moins de 18 ans		18-19 ans		Total / Moins de 20 ans	
	Nombre	Taux pour 1 000	Nombre	Taux pour 1 000	Nombre	Taux pour 1 000
Bas-Saint-Laurent	16	2,6	64	19,4	80	8,5
Saguenay-Lac-Saint-Jean	34	3,7	113	22,2	147	10,2
Capitale-Nationale	35	2,3	134	15,7	169	7,2
Mauricie-Centre-du-Québec	82	6,1	222	30,3	304	14,6
Estrie	42	5,4	121	29,1	163	13,6
Montréal	253	7,0	645	32,6	898	16,1
Outaouais	50	6,1	133	34,3	183	15,2
Abitibi-Témiscamingue	39	8,2	120	48,6	159	21,9
Côte-Nord	36	11,7	60	37,1	96	20,5
Nord-du-Québec	2	3,2	14	40,7	16	16,6
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	15	5,1	47	31,4	62	13,9
Chaudière-Appalaches	22	1,9	98	16,1	120	6,9
Laval	23	2,7	80	18,0	103	8,0
Lanaudière	44	4,1	139	26,3	183	11,4
Laurentides	51	4,2	157	26,1	208	11,5
Montérégie	175	5,0	404	21,7	579	10,7
Nunavik	33	100,9	37	250,0	70	147,4
Terres-Cries-de-la-Baie-James	29	60,3	37	149,8	66	90,7
<b>TOTAL</b>	<b>981</b>	<b>5,3</b>	<b>2 625</b>	<b>26,6</b>	<b>3 606</b>	<b>12,6</b>

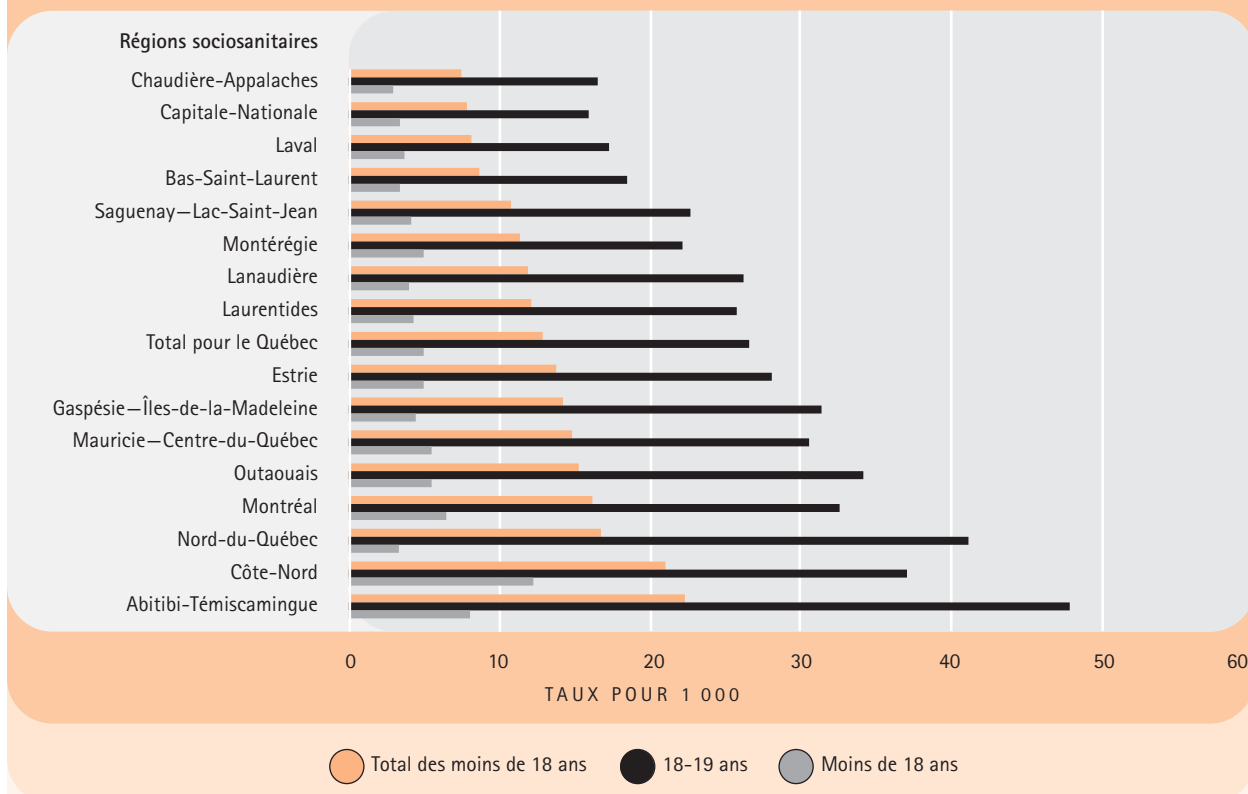
Source : Unité des études et des analyses, Service de la recherche, DGPE, MSSS.

Note : Les régions sociosanitaires correspondent à une division territoriale utilisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Elles ne coïncident pas nécessairement avec les régions administratives utilisées par le ministère de l'Éducation, mais le découpage est similaire.

Figure &gt; 1

Taux de fécondité pour 1 000 chez les jeunes filles de moins de 20 ans selon la région sociosanitaire, Québec, 1998



Source : Unité des études et des analyses, Service de la recherche, DGPE, MSSS.

Note : Les régions sont placées en ordre décroissant selon le taux global de naissance chez les moins de 20 ans. Compte tenu de leur particularité, les données des Terres-Cries-de-la-Baie-James ainsi que celles du Nunavik n'apparaissent pas dans ce graphique (voir les données du tableau 3).

- > Les régions de la Chaudière-Appalaches (6,9), de la Capitale-Nationale (7,2), de Laval (8,0) et du Bas-Saint-Laurent (8,5) connaissent les taux de fécondité les plus bas de la province, tant chez les filles de moins de 18 ans que chez les 18 et 19 ans. La région de la Chaudière-Appalaches se distingue par le taux de fécondité le plus bas chez les moins de 18 ans, soit 1,9 pour 1 000. Elle est suivie par la région de la Capitale-Nationale avec un taux de 2,3 pour la même catégorie.
- > La part relative des naissances et des avortements fluctue beaucoup selon les régions (voir tableau 4). Si, en 1998, le taux de fécondité pour l'ensemble du Québec est presque deux fois moindre que le taux d'avortement (12,6 contre 22,4) chez les moins de 20 ans, plusieurs régions connaissent une situation bien différente. Ainsi, dans les régions du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James, les taux

de fécondité sont de 6 à 8 fois plus élevés que les taux d'avortement. Le taux de fécondité dépasse le taux d'avortement aussi en Abitibi-Témiscamingue et sur la Côte-Nord, alors que les deux sont similaires dans les régions du Nord-du-Québec et de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine. Les régions où le recours à l'avortement est le plus fréquent sont Montréal (34,0 pour 1 000), Laval (27,1) et l'Outaouais (25,2). Notons que dans la région de Laval, le taux d'avortement est trois fois plus élevé que le taux de fécondité.

Tableau &gt; 4

Nombre et taux de grossesses pour 1 000 jeunes filles de moins de 20 ans, selon la région sociosanitaire, Québec, 1998

Régions sociosanitaires	Nombre			Taux pour 1 000		
	Grossesses	Naissances vivantes	Avortements provoqués	Grossesses	Naissances vivantes	Avortements provoqués
Bas-Saint-Laurent	195	80	104	20,6	8,5	11,0
Saguenay—Lac-Saint-Jean	464	147	290	32,3	10,2	20,2
Capitale-Nationale	663	169	476	28,1	7,2	20,2
Mauricie—Centre-du-Québec	723	304	382	34,7	14,6	18,3
Estrie	432	163	251	36,0	13,6	20,9
Montréal	2 908	898	1 847	52,1	16,1	34,0
Outaouais	514	183	304	42,6	15,2	25,2
Abitibi-Témiscamingue	269	159	95	37,1	21,9	13,1
Côte-Nord	182	96	76	38,8	20,5	16,2
Nord-du-Québec	34	16	16	35,4	16,6	16,6
Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	130	62	65	29,2	13,9	14,6
Chaudière-Appalaches	354	120	215	20,2	6,9	12,3
Laval	473	103	348	36,8	8,0	27,1
Lanaudière	499	183	294	31,0	11,4	18,3
Laurentides	640	208	407	35,3	11,5	22,4
Montérégie	1 849	579	1 161	34,3	10,7	21,5
Nunavik	80	70	9	168,4	147,4	18,9
Terres-Cries-de-la-Baie-James	81	66	11	111,3	90,7	15,1
Total	10 490	3 606	6 401	36,8	12,6	22,4

Source : Unité des études et des analyses, Service de la recherche, DGPE, MSSS. Les régions sociosanitaires correspondent à une division territoriale utilisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Elles ne coïncident pas nécessairement avec les régions administratives utilisées par le ministère de l'Éducation, mais le découpage est similaire.

> En nombres absolus, la région de Montréal (n=1 897) est celle où il se pratique le plus d'avortements chez les moins de 20 ans, suivie de la Montérégie (n=1 161) et de la Capitale-Nationale (n=476). Ces trois régions totalisent plus de la moitié (55 p. 100) de tous les avortements pratiqués chez les jeunes filles de moins de 20 ans au Québec.

> Si on compare la fécondité des adolescentes avec celle des femmes des autres groupes d'âge selon les régions sociosanitaires, on observe que les taux de grossesse à l'adolescence suivent généralement l'indice de grossesse tout âge, à l'exception de ceux de l'Outaouais et de la Côte-Nord. En effet, dans ces deux régions, on trouve un taux de grossesse supérieur au taux provincial, alors que celui des femmes de 25 ans et plus se situe en dessous de la moyenne du Québec. Comme on l'a vu précédemment, la Côte-Nord présente un portrait particulier de fécondité précoce; les adolescentes de cette région sont même les seules, avec celles des régions nordiques, à présenter un taux de grossesse supérieur à celui des femmes âgées de 35 à 39 ans. Bien qu'elle connaisse également un taux de grossesse plus important chez les jeunes filles, la région de l'Outaouais se démarque par un taux élevé d'interruptions de grossesse, ce qui n'est pas le cas de la Côte-Nord<sup>6</sup>.

6. Madeleine ROCHON, *Taux de grossesse à l'adolescence, Québec, 1980 à 1995, régions sociosanitaires de résidence, 1993-1995 et autres groupes d'âge*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification et de l'évaluation, 1997, p. 20.

*La maternité à l'adolescence réduit les chances de poursuivre des études, d'avoir un emploi et augmente le risque de se trouver chef de famille monoparentale et de vivre dans la pauvreté. • On observe une tendance à la hausse non seulement des avortements chez les jeunes filles, mais aussi des avortements répétés. Par contre, le nombre des naissances est plus élevé chez les moins de 20 ans.*

## 2 > Les caractéristiques des mères adolescentes

### Des indicateurs de comportements sexuels à risque

- > Selon la plus récente enquête québécoise sociale et de santé<sup>7</sup>, presque 6 jeunes sur 10 (58,7 p. 100) âgés de 15 à 19 ans ont déjà eu des relations sexuelles, la très grande majorité avec pénétration. De ce nombre, 7 p. 100 a une première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans. Les résultats indiquent donc que le premier rapport sexuel avec pénétration survient à un âge de plus en plus bas<sup>8</sup>.
- > Toujours selon la même enquête, il ressort que 42 p. 100 des filles de 15 à 17 ans et 77 p. 100 des filles de 18-19 ans sont sexuellement actives, c'est-à-dire qu'elles ont au moins un partenaire sexuel au cours d'une période de 12 mois.
- > Les jeunes sont proportionnellement plus nombreux à avoir plus d'un partenaire sexuel au cours d'une période de 12 mois. C'est le cas de près du tiers des jeunes de 15 à 19 ans (32,7 p. 100), comparativement à 6 p. 100 ou moins des personnes de 40 ans et plus.
- > Les jeunes présentent plus que leurs aînés (et les filles plus que les garçons) un comportement sexuel à risque, notamment parce qu'ils sont en proportion plus nombreux à avoir eu plus d'un partenaire et également plus nombreux à avoir été soignés pour une maladie transmise sexuellement (MTS).
- > Environ 30 p. 100 des jeunes filles de moins de 18 ans et 57 p. 100 des filles de 18-19 ans déclarent recourir aux contraceptifs oraux. Ce résultat chez les moins de 18 ans est comparable à celui de l'enquête de 1992. Pourtant, la mise en place du régime d'assurance médicaments en juin 1996 favorisait une plus grande accessibilité et, en conséquence, une hausse d'utilisation de ces contraceptifs<sup>9</sup>.

### Des risques accrus pour la santé des mères adolescentes et celle de leurs enfants

- > La grossesse avant l'âge de 20 ans comporte plusieurs risques pour la santé de la mère ou celle de l'enfant, particulièrement en raison des conditions socioéconomiques dans lesquelles vivent les jeunes mères. D'une part, celles-ci sont plus susceptibles de mettre au monde un enfant prématuré ou présentant une anomalie congénitale. Elles connaissent aussi des risques légèrement plus élevés d'accoucher d'un bébé de faible poids<sup>10</sup>. Selon les données fournies par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), 7,4 p. 100 des mères de moins de 20 ans ont donné naissance à des bébés de petit poids comparativement à 6,1 p. 100 pour l'ensemble des mères<sup>11</sup>. D'autre part, les enfants de parents adolescents sont plus susceptibles que les autres d'être négligés et de présenter plus tard des problèmes d'adaptation<sup>12</sup>.
- > Les mères de moins de 20 ans courent un risque plus élevé de souffrir de problèmes de santé, notamment d'anémie, d'hypertension, de néphropathie, d'éclampsie et de troubles dépressifs.
- > Des données canadiennes indiquent une tendance non seulement à la hausse des avortements chez les jeunes filles, mais aussi à celle des avortements répétés. On observe une situation similaire en ce qui a trait aux grossesses. Ainsi, en 1994, environ 9 p. 100 des filles de 15 à 17 ans qui avaient mis au monde un enfant avaient déjà accouché. Cette proportion s'élève à 20 p. 100 chez les 18-19 ans<sup>13</sup>.

7. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2000, 642 p. (Collection La santé et le bien-être). Notons que, à moins d'indications contraires, les données sur les comportements sexuels englobent les garçons et les filles. 8. *Ibid.*, p. 212. Les données sur les comportements sexuels ne sont pas présentées sous forme de tableaux; voir les chapitres 9 et 11 de l'Enquête sociale et de santé 1998, citée en référence. 9. *Ibid.*, p. 246. 10. Surinder WADHERA et Wayne J. MILLAR, « La grossesse chez les adolescentes, de 1974 à 1994 », *Rapports sur la santé*, vol. 9, n° 3, Ottawa, 1997, p. 9. 11. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, Données statistiques, [www.stat.gouv.qc.ca/donstat/demograp/naissance/index.htm], 2000. 12. Secrétariat à la condition féminine, *Programme d'action 2000-2003 : l'égalité pour toutes les Québécoises*, Québec, Secrétariat à la condition féminine, 2000, p. 19. 13. Surinder WADHERA et Wayne J. MILLAR, *op. cit.*, p. 13 et 15.

### Une faible scolarisation des mères et des conditions générales de pauvreté

- > Selon des données compilées en 1998 par l'Institut de la statistique du Québec auprès des jeunes mères, environ les deux tiers (70 p. 100) ont 11 ans ou moins de scolarité, et 22 p. 100, de 12 à 14 ans<sup>14</sup>. Plusieurs adolescentes enceintes ont déjà connu un parcours scolaire difficile, ce qui rend encore plus probable leur abandon des études une fois qu'elles doivent faire face à leurs nouvelles responsabilités de mères<sup>15</sup>. En effet, selon des données du ministère de l'Éducation, les deux variables les plus corrélées avec l'échec scolaire des enfants sont la faible scolarisation de la mère et le fait qu'aucun des deux parents ne travaille<sup>16</sup>. Bref, plusieurs études indiquent que la maternité à l'adolescence réduit les chances de poursuivre des études et d'avoir un emploi, et augmente le risque de se trouver chef de famille monoparentale et de vivre constamment dans la pauvreté.
- > Selon des données du ministère de la Solidarité sociale (données non publiées, mars 2000), 1 881 mères chefs de famille monoparentale âgées de moins de 20 ans bénéficient de l'assistance-emploi, ce qui constitue un indice de la pauvreté dans laquelle vivent une grande partie des jeunes mères.

**14.** Nous n'avons pas de données plus détaillées au sujet de la scolarité des jeunes mères. Cependant, selon le recensement de 1996, environ la moitié des filles de 15-19 ans avaient 13 ans ou moins de scolarité. C'est beaucoup moins élevé que la proportion de 90 p. 100 de mères de moins de 20 ans qui déclaraient 14 ans ou moins de scolarité, selon les données de l'ISQ. **15.** MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, *Un nourrisson...et de l'ambition ! La scolarisation des mères adolescentes : défi et nécessité*, Québec, 1998, 24 p. **16.** Travaux en cours à la Direction de la recherche et de l'évaluation sur des indicateurs de la réussite scolaire illustrés au moyen de la nouvelle carte de la population scolaire.

De 1980 à 1998, le taux de fécondité chez les mères adolescentes a diminué, passant de 13,4 pour 1 000 à 12,8. Cette diminution s'observe principalement chez les filles de 18-19 ans. Chez les moins de 18 ans, le taux de fécondité a peu varié. • Par ailleurs, le taux de grossesse a considérablement augmenté durant la même période (1980 à 1998), passant de 24,2 pour 1 000 à 36,9. Le groupe des 18-19 ans a donc connu une hausse du taux de grossesse plus importante que les plus jeunes, mais son taux de fécondité a baissé.

### 3 > L'évolution de la situation depuis 1980

#### Une diminution des naissances mais une relative stabilité du taux de fécondité

- > De 1980 à 1998, le nombre de naissances chez les mères âgées de moins de 20 ans a diminué de 28 p. 100 : de 5 035 naissances en 1980, il est passé à 3 606 en 1998 (voir tableau 5). Ce pourcentage correspond à la diminution du nombre de femmes de moins de 20 ans dans la population (24 p. 100). Les naissances ont diminué surtout chez les 18-19 ans. En effet, on trouve une diminution de 6,3 points du taux de fécondité chez les 18-19 ans entre 1990 et 1998, alors que cette diminution est seulement de 0,8 point chez les moins de 18 ans (voir tableau 7).
- > Le taux de fécondité chez les moins de 20 ans a atteint un sommet de 15,2 naissances pour 1 000 en 1990, puis est demeuré relativement stable jusqu'en 1995, oscillant autour de 14 pour 1 000. Par la suite, le taux a fléchi, pour se situer à 12,6 pour 1 000 en 1998 (voir tableau 5).

#### Tableau > 5

Nombre et taux de grossesses des jeunes filles de moins de 20 ans, selon l'issue, Québec, 1980, 1985, 1990, 1992 à 1998

Année	Nombre			Taux pour 1 000		
	Grossesses	Avortements	Naissances	Grossesses	Avortements	Naissances
1980	9 051	3 321	5 035	24,2	8,9	13,4
1985	7 875	3 680	3 527	27,1	12,7	12,1
1990	9 231	4 425	4 132	33,9	16,2	15,2
1992	9 802	5 001	4 121	35,4	18,1	14,9
1993	10 121	5 387	4 078	35,9	19,1	14,5
1994	10 359	5 546	4 182	36,0	19,3	14,5
1995	10 324	5 570	4 134	35,6	19,2	14,2
1996	10 349	5 794	4 003	35,7	20,0	13,8
1997	10 300	5 972	3 779	35,8	20,8	13,1
1998	10 513	6 418	3 606	36,9	22,5	12,6

Source : Unité des études et des analyses, Service de la recherche, DGPE, MSSS, données non publiées.

#### Le taux de grossesse chez les adolescentes en 1998 est le plus élevé jamais observé depuis 1980

- > De 1980 à 1994, on observe une augmentation d'au moins 50 p. 100 du taux de grossesse chez les filles de moins de 20 ans au Québec, qui passe de 24,2 à 36 grossesses pour 1 000. Après 1994, le taux reste relativement stable, pour remonter légèrement à 36,9 pour 1 000 en 1998 (voir tableau 5).
- > Au total, le nombre des grossesses est passé de 9 051 en 1980, à 10 513 en 1998, soit une augmentation d'environ 16 p. 100. Le nombre et le taux de grossesses des filles de moins de 20 ans observé en 1998 est ainsi le plus élevé jamais noté depuis 1980.
- > Par ailleurs, le tableau 6 montre que l'augmentation du nombre des grossesses est plus visible dans la catégorie des 18-19 ans. De 1990 à 1998, le taux de grossesse augmente de 4,6 points dans ce groupe d'âge, mais seulement de 1,6 point chez les moins de 18 ans.

## Tableau > 6

Évolution du nombre et du taux de grossesses chez les jeunes filles de moins de 20 ans selon leur groupe d'âge, Québec, 1980, 1985, 1990, 1992 à 1998

Année	Moins de 18 ans		18-19 ans		Total	
	Nombre	Taux pour 1 000	Nombre	Taux pour 1 000	Nombre	Taux pour 1 000
1980	3 068	12,6	5 983	45,6	9 051	24,2
1985	2 835	15,3	5 040	47,8	7 875	27,1
1990	3 349	18,6	5 882	63,8	9 231	33,9
1992	3 723	19,9	6 079	68,0	9 802	35,4
1993	3 379	19,9	6 343	68,4	10 121	35,9
1994	3 688	19,1	6 671	70,2	10 359	36,0
1995	3 629	18,7	6 695	69,8	10 324	35,6
1996	3 681	19,0	6 668	69,2	10 349	35,7
1997	3 779	19,8	6 519	67,3	10 300	35,8
1998	3 756	20,2	6 758	68,4	10 513	36,9

Source : Unité des études et des analyses, Service de la recherche, DGPE, MSSS.

## Tableau > 7

Évolution du nombre de naissances et du taux de fécondité chez les jeunes filles de moins de 20 ans selon leur groupe d'âge, Québec, 1980, 1985, 1990, 1992 à 1998

Année	Moins de 18 ans		18-19 ans		Total	
	Nombre	Taux pour 1 000	Nombre	Taux pour 1 000	Nombre	Taux pour 1 000
1980	1 384	5,7	3 651	27,8	5 035	13,4
1985	897	4,8	2 630	24,9	3 527	12,1
1990	1 099	6,1	3 033	32,9	4 132	15,2
1992	1 125	6,0	2 996	33,5	4 121	14,9
1993	1 120	5,9	2 958	31,9	4 078	14,5
1994	1 090	5,7	3 092	32,6	4 182	14,5
1995	1 057	5,4	3 077	32,1	4 134	14,2
1996	1 066	5,5	2 937	30,5	4 003	13,8
1997	1 055	5,5	2 724	28,1	3 779	13,1
1998	981	5,3	2 625	26,6	3 606	12,6

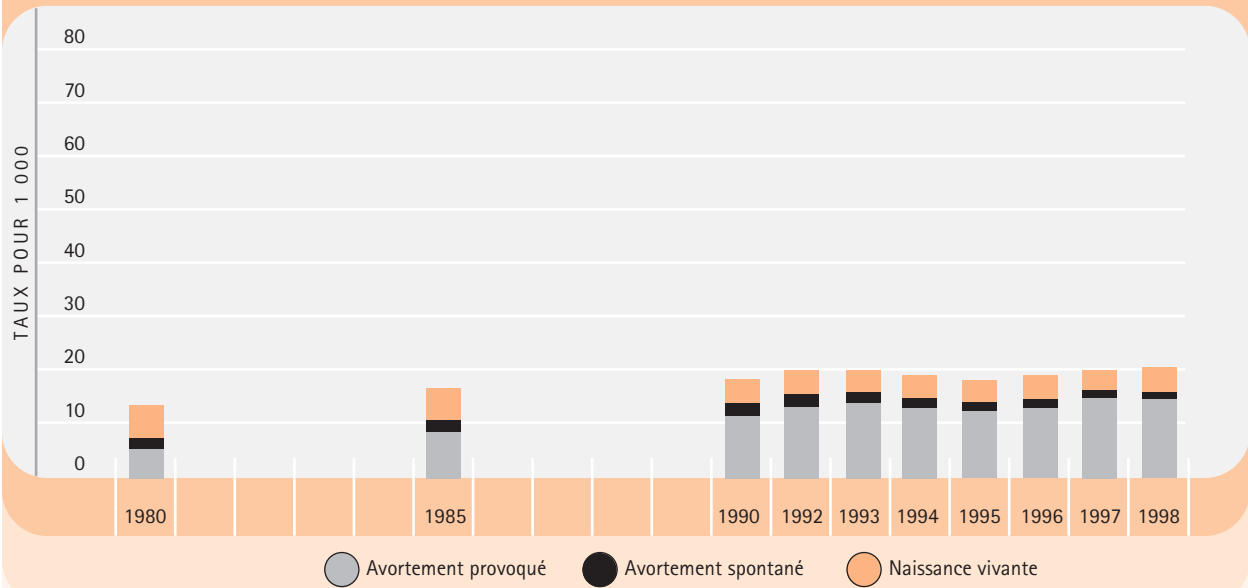
Source : Unité des études et des analyses, Service de la recherche, DGPE, MSSS.

> La hausse des grossesses et la baisse des naissances s'expliquent par une hausse appréciable du recours à l'avortement. De 1980 à 1998, le nombre d'avortements double presque, passant de 3 321 à 6 418 (voir tableau 5). C'est en 1985, selon les données disponibles, que le nombre d'avortements excède pour la première fois le nombre des naissances chez les moins de 20 ans, un rapport qui n'a pas changé à ce jour. Le taux d'avortement avait atteint 19 pour 1 000 en 1993, 1994 et 1995, pour augmenter par la suite, se situant à 22,5 pour 1 000 en 1998.

> C'est chez les 18-19 ans que l'augmentation des avortements a été la plus forte (103 p. 100), le nombre d'avortements passant de 1 876 en 1980 à 3 814 en 1998. Chez les moins de 18 ans, le nombre passe durant cette même période de 1 445 à 2 605, soit une augmentation de 80 p. 100. Ces données concordent avec l'évolution de la situation présentée plus haut, à savoir que l'augmentation des grossesses de même que la diminution des naissances sont deux phénomènes plus marqués chez les 18-19 ans que chez les moins de 18 ans (voir figures 2 et 3).

Figure &gt; 2

Taux de grossesse des adolescentes de moins de 18 ans\* selon l'issue de la grossesse, Québec, 1980, 1985, 1990, 1992 à 1998

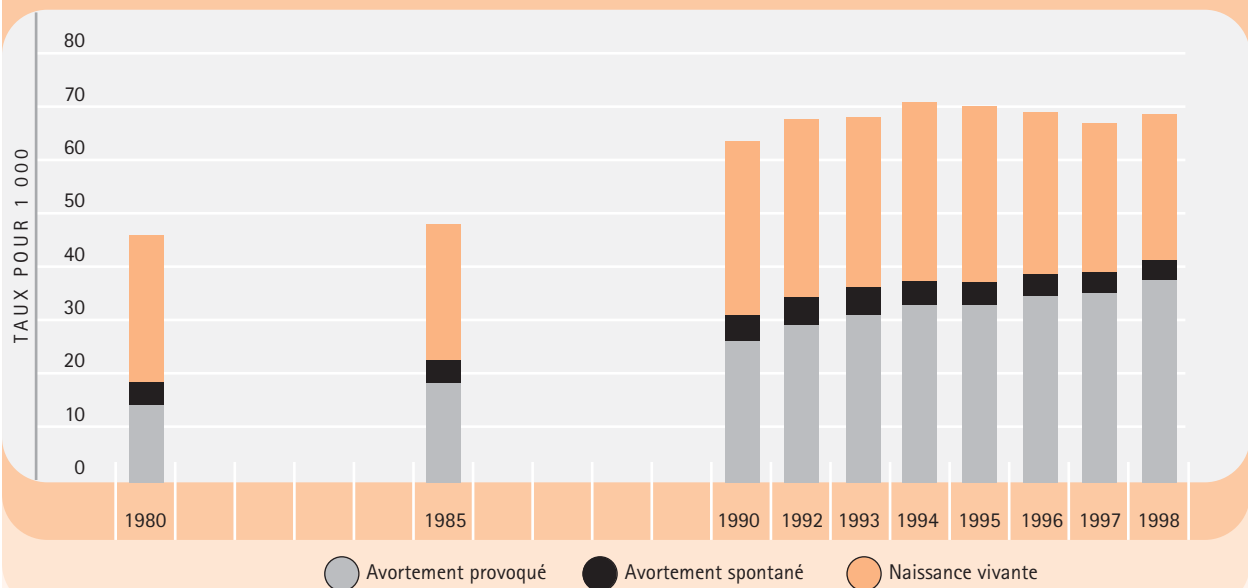


\*Âge à l'issue de la grossesse

Source : Unité des études et des analyses, Service de la recherche, DGPE, MSSS.

Figure &gt; 3

Taux de grossesse des adolescentes de 18 et 19 ans\* selon l'issue de la grossesse, Québec, 1980, 1985, 1990, 1992 à 1998



\*Âge à l'issue de la grossesse

Source : Unité des études et des analyses, Service de la recherche, DGPE, MSSS.

En 1997, le taux de grossesse chez les jeunes Québécoises de moins de 20 ans est l'un des plus bas observés au Canada. Il en est de même pour le taux de fécondité. Quant au taux d'avortement, le Québec se situe tout près de la moyenne canadienne. • Le taux de fécondité des jeunes Québécoises est plus élevé que ceux des jeunes Néerlandaises et Suédoises; il est toutefois inférieur aux taux des autres jeunes Canadiennes et des Britanniques.

#### 4 > Des comparaisons canadiennes et internationales

Dans l'ensemble du Canada, le taux de grossesse chez les moins de 20 ans est de 42,7 pour 1000 comparé à 36,7 au Québec

- > Si l'on tient compte des données canadiennes de 1997 (voir tableau 8), le taux de grossesse chez les jeunes Québécoises (36,1 pour 1000) demeure parmi les plus bas au Canada, devancé seulement par ceux des jeunes femmes de Terre-Neuve (32,7) et du Nouveau-Brunswick (34,6). Le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest (65,8 et 123,3), tout comme les régions nordiques du Québec, sont les régions où on connaît les plus hauts taux de grossesse. Elles sont suivies du Manitoba (63,2) et de la Saskatchewan (54,2).
- > Le taux de grossesse canadien s'établit à 42,7 pour 1000. Alors que depuis 1994 au Canada le nombre et les taux de grossesses diminuent régulièrement, au Québec, le taux de grossesse est resté stable depuis cette date. En fait, même si la situation du Québec est plus enviable que celle de l'ensemble du Canada, l'écart observé au début des années 80 en faveur du Québec en ce qui a trait aux grossesses et aux naissances chez les adolescentes tend à diminuer.
- > Les deux tiers des grossesses chez les jeunes Canadiennes sont le fait des 18-19 ans, ce qui est aussi observable au Québec.

Le taux de fécondité observé chez les adolescentes québécoises est de 15,5 pour 1000 comparé au taux canadien qui est de 20,0

- > Les jeunes Québécoises ont le taux de fécondité le plus bas au Canada (15,5 pour 1000), suivi de celui des jeunes de l'Ontario (17,1) et de la Colombie-Britannique (17,4). C'est dans les Territoires du Nord-Ouest (90,2), au Manitoba (36,3), en Saskatchewan (37,3) et au Yukon (31,4) qu'on trouve les taux de naissance les plus élevés. Quant au taux pour l'ensemble du Canada, il s'élève à 20 naissances pour 1000 femmes de 15 à 19 ans (voir tableau 8).
- > Pour ce qui est du taux d'avortement, le Québec (19,9 pour 1000) se situe entre les provinces maritimes et la Saskatchewan, qui présentent des taux d'avortement plus faibles, et les autres provinces, qui ont toutes des taux plus élevés que le Québec.

## Tableau &gt; 8

Issue de la grossesse chez les adolescentes, selon l'âge à la fin de la grossesse, Canada, provinces et territoires, 1997 (taux pour 1 000)

Provinces et territoires	Grossesses	Avortements	Naissances vivantes
Terre-Neuve	32,7	8,0	22,6
Île-du-Prince-Édouard	36,5	6,1	29,0
Nouvelle-Écosse	38,9	14,5	23,7
Nouveau-Brunswick	34,6	7,6	25,4
<b>Québec</b>	<b>36,1</b>	<b>19,9</b>	<b>15,5</b>
Ontario	42,4	24,5	17,1
Manitoba	63,2	23,6	36,3
Saskatchewan	54,2	14,6	37,3
Alberta	51,5	23,2	25,8
Colombie-Britannique	42,1	23,6	17,4
Yukon	65,8	32,4	31,4
Territoires du Nord-Ouest	123,3	27,9	90,2
<b>Canada</b>	<b>42,7</b>	<b>21,5</b>	<b>20,0</b>

Source : Division statistique sur la santé, Base canadienne de données sur l'état civil et Institut canadien sur la santé, cité dans DRYBURGH (2000).

> La tendance à la hausse du recours à l'avortement est visible au Canada depuis le milieu des années 80. Ce n'est toutefois qu'en 1997 que le nombre d'avortements dépasse le nombre de naissances au Canada, une tendance qui est manifeste au Québec depuis beaucoup plus longtemps (1985).

**Le taux de grossesse québécois chez les adolescentes est inférieur à ceux observés au Canada et dans les pays anglo-saxons**

> Selon les données les plus récentes sur les taux de grossesse chez les 15 à 19 ans dans 33 pays<sup>17</sup>, le Canada, avec un taux de grossesse de 45 pour 1 000, se situe dans la catégorie des pays présentés comme ayant un taux de grossesse moyen. Dans cette catégorie, on retrouve des pays où le taux de grossesse chez les jeunes filles de moins de 20 ans se situe entre 40 et 69 pour 1 000. Le Canada appartient au même groupe que les pays anglo-saxons, comme l'Angleterre (47), la Nouvelle-Zélande (54) ou l'Australie (44). Il se situe loin derrière le Japon (10) et les Pays-Bas (12) qui connaissent les taux de grossesse les plus bas. D'autres pays, comme la Finlande (21), le Danemark (23) et la Suède (23), se situent également dans le groupe des pays présentant de faibles taux de grossesse. Les États-Unis affichent pour leur part un taux de grossesse extrêmement élevé (84 pour 1 000).

> Compte tenu de la position qu'occupe le Québec au sein du Canada (voir tableau 8), on constate que le taux de grossesse québécois des 15 à 19 ans place le Québec loin derrière le Japon et les Pays-Bas, mais en meilleure position que l'ensemble du Canada et d'autres pays anglo-saxons.

**Parmi les pays industrialisés, les États-Unis ont un des taux de fécondité les plus élevés chez les adolescentes**

> Le Québec occupe une position intermédiaire si on compare le taux de fécondité des jeunes filles à ceux d'autres pays déjà mentionnés. Plus élevé que celui des Pays-Bas et de la Suède, le taux de fécondité des Québécoises de 15 à 19 ans demeure néanmoins inférieur aux taux canadien (24) et britannique (28). Dans ce cas encore, les États-Unis, avec un taux de 54 p. 1 000, se situent parmi les pays présentant les taux les plus élevés en Occident<sup>18</sup>.

<sup>17</sup>. Sunsheela SINGH et Jacqueline E. DARROCH, « Adolescent Pregnancy and Childbearing : Levels and Trends in Developed Countries », *Family Planning Perspective*, volume 32, n° 1, février 2000, p. 16. <sup>18</sup>. Madeleine ROCHON, *op. cit.*, p. 16.

## Conclusion

Les données présentées dans ce document pourraient à première vue nous rassurer sur la situation des adolescentes enceintes ou mères au Québec. En effet, les taux de grossesse et de naissance chez les jeunes Québécoises de moins de 20 ans sont parmi les plus bas au Canada et se comparent avantageusement à ceux de plusieurs pays industrialisés. De plus, le taux de grossesse, même s'il a beaucoup augmenté depuis le début des années 80, est maintenant stable depuis 1994, et le taux de fécondité chez les moins de 20 ans était en 1998 le plus bas jamais enregistré au Québec.

Cependant, il faut savoir que, chaque année au Québec, plus de 10 000 jeunes filles de moins de 20 ans deviennent enceintes et environ 3 600 enfants naissent d'une mère adolescente, qui se trouve, dans la très grande majorité des cas, chef de famille monoparentale. Le tiers de ces nourrissons ont une mère qui a moins de 18 ans. La situation est plus difficile dans certaines régions, comme le Nunavik et les Terres-Cries-de-la-Baie-James, l'Abitibi-Témiscamingue et la Côte-Nord, où le taux de fécondité chez les adolescentes, particulièrement chez les jeunes autochtones, est plus élevé que dans le reste du Québec.

Pour la majorité des nouvelles familles, c'est un cycle de dépendance et de pauvreté qui s'installe et qui risque d'hypothéquer l'avenir des enfants. Les coûts sociaux et économiques engendrés par cette situation sont très élevés à long terme, à la fois pour les individus et la collectivité :

*« Sans soutien, la situation des mères adolescentes est trop souvent caractérisée par le décrochage, la pauvreté, l'exclusion sociale, l'isolement et la dépendance. (...) Ces liens entre la pauvreté et les difficultés intergénérationnelles sont confirmés par plusieurs études qui signalent que les enfants souffrant de pauvreté en bas âge sont beaucoup plus nombreux à abandonner l'école. Sans compter que les filles issues de ces familles risquent, à leur tour, de reproduire le modèle des grossesses précoces<sup>19</sup> ».*

Bref, au-delà des chiffres, la prévention des grossesses, le soutien à apporter aux jeunes filles dans leur décision de garder ou non l'enfant, ainsi que l'aide aux mères adolescentes, notamment dans la poursuite de leurs études, doivent demeurer des préoccupations essentielles pour tous les milieux éducatifs.

19. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, *op. cit.*, p. 15.

## Annexe

### Glossaire et méthodologie

Dans les statistiques provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux, toutes les grossesses qui se terminent par un avortement (spontané ou provoqué) ou un accouchement alors que la femme a moins de 20 ans sont incluses. Par conséquent, les filles qui sont devenues enceintes quand elles avaient 19 ans et qui ont accouché à 20 ans ne font pas partie de ces données.

À moins d'indications contraires, le nombre des grossesses comprend les naissances vivantes, les avortements provoqués, les avortements spontanés (fausses couches) et les mortinaissances. Ces deux dernières issues de la grossesse représentent près de 5 p. 100 de l'ensemble. La déclaration des avortements spontanés est incomplète puisqu'elle est reliée à l'accomplissement d'un acte médical. De plus, les pratiques médicales ayant changé, le degré d'exhaustivité a diminué au cours de la dernière décennie. Pour faciliter la lecture, nous avons choisi de ne pas reproduire ces données dans les tableaux.

Le taux de grossesse correspond au nombre de grossesses pour 1 000 femmes.

Le taux de fécondité est le nombre de naissances vivantes pour 1 000 femmes.

Les avortements provoqués recensés par le MSSS incluent tous les avortements de résidentes québécoises remboursés par la Régie de l'assurance maladie du Québec, quel que soit le lieu (établissement hospitalier, centre de santé des femmes, clinique privée) et qu'ils aient eu lieu au Québec ou à l'extérieur du Québec de même que tous les avortements pratiqués par des médecins qui ne sont pas rémunérés à l'acte (source : CLSC et hôpitaux concernés).

Pour Statistique Canada, les avortements provoqués ou thérapeutiques incluent : les avortements autorisés en vertu de la Loi sur l'avortement de 1969 et pratiqués de 1974 à 1987 dans des hôpitaux agréés ou approuvés; ceux pratiqués dans les hôpitaux de 1988 à 1993, classés comme des «avortements provoqués légaux»; ceux pratiqués de 1978 à 1994 dans les cliniques spécialisées; les avortements thérapeutiques pratiqués sur des Canadiennes aux États-Unis. Les statistiques pour le Québec sont incomplètes avant 1998, en raison de la non-participation de plusieurs établissements et cliniques au système d'enregistrement de Statistique Canada. Les données sur les grossesses n'incluent pas les avortements spontanés.

Les données québécoises présentées par le MSSS et Statistique Canada diffèrent quant aux nombres d'avortements provoqués et spontanés.

## Bibliographie

- > BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Un portrait statistique des familles et des enfants au Québec*, Québec, Bureau de la statistique du Québec, 1999, 206 p.
- > DRYBURGH, Heather. «Grossesse chez les adolescentes», *Rapports sur la santé*, vol. 12, n° 1, Statistique Canada, Ottawa, 2000, p. 9-21.
- > GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Déclaration commune faisant état des consensus dégagés par les participants et les participantes associés au Sommet du Québec et de la jeunesse*, [www.sommet.gouv.qc.ca/fr/declaration/htm].
- > INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Données statistiques*, [www.stat.gouv.qc.ca/donstat/demograp/naissance/index.htm], Québec, 2000.
- > INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2000, 642 p. (Collection La santé et le bien-être).
- > MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Un nourrisson... et de l'ambition! La scolarisation des mères adolescentes: défi et nécessité*, Québec, 1998, 24 p.
- > MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Fichier des événements démographiques*, [www.msss.gouv.qc.ca/f/statistiques/index.htm].
- > ROCHON, Madeleine. *Taux de grossesse à l'adolescence, Québec, 1980 à 1995, régions sociosanitaires de résidence, 1993-1995 et autres groupes d'âge*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification et de l'évaluation, 1997, 38 p.
- > SECRÉTARIAT À LA CONDITION FÉMININE. *Programme d'action 2000-2003: l'égalité pour toutes les Québécoises*, Québec, Secrétariat à la condition féminine, 2000, 155 p.
- > SINGH Sunsheela et Jacqueline E. DARROCH. «Adolescent Pregnancy and Childbearing: Levels and Trends in Developed Countries», *Family Planning Perspective*, volume 32, n° 1, février 2000, p. 14-23.
- > WADHERA, Surinder et Wayne J. MILLAR. «La grossesse chez les adolescentes, de 1974 à 1994», *Rapports sur la santé*, vol. 9, n° 3, Ottawa, 1997, p. 9-17.



