



Objectif
JEUNES:
comprendre
soutenir

Rapport annuel 2004-2005
sur la santé de la population montréalaise

Une publication de la

**Direction de prévention et de santé publique
Agence de développement de réseaux locaux de services de santé
et de services sociaux de Montréal**

1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : (514) 528-2400
<http://www.santepub-mtl.qc.ca>

English version available on request

© Direction de prévention et de santé publique
Agence de développement de réseaux locaux de services de santé
et de services sociaux de Montréal (2005)

ISBN : 2-89494-451-9

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2005

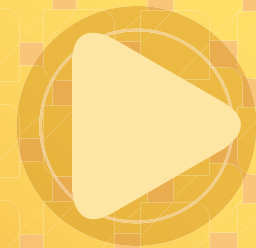
Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2005

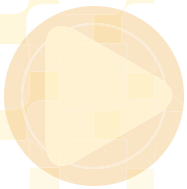
Prix : 35\$

Section 2



En bonne
santé ?





En **bonne** **santé ?**

Après avoir passé en revue quelques statistiques sur les jeunes de Montréal, qui offrent un éclairage d'ensemble, examinons à présent quelques-uns des résultats de l'Enquête à l'égard des problèmes de santé mineurs et chroniques ainsi que des habitudes en matière de nutrition, d'activité physique et de santé dentaire. Rappelons que les réponses reflètent ce que les jeunes, ou leurs parents, perçoivent : il ne s'agit donc pas de diagnostics médicaux, mais bien de problèmes ressentis.



La perception de leur état de santé

L'Enquête fournit des données de deux ordres, d'une part, les problèmes de courte durée, mineurs ou ponctuels, et, d'autre part, ceux de longue durée ou chroniques⁴, confirmés par un médecin ou un spécialiste de la santé. On range dans les problèmes de courte durée les maux de tête, les maux de ventre, les étourdissements, la difficulté à dormir, les maux de dos, entre autres. Quant aux problèmes de longue durée, il s'agit notamment des allergies, des problèmes respiratoires, des problèmes des os ou des articulations, et du diabète.

On a d'abord posé aux élèves une question générale quant à leur santé. Le premier constat est favorable : la quasi totalité des jeunes montréalais qui fréquentent l'école en 4^e, en 6^e année et en secondaire I, III et V se considèrent en plutôt *bonne ou excellente*⁵ santé (97-98 %). Pourtant, il ne faudrait pas en conclure que les jeunes n'éprouvent ni malaise ni problème de santé chronique.

4. Présents au moins depuis 6 mois, ou qui pourraient durer plus de 6 mois.

5. Les italiques indiquent que le terme figure tel quel dans la question posée dans l'Enquête.

Les problèmes mineurs

Pour les problèmes de courte durée, en maternelle et en 1^{re} année, ce sont les parents qui ont été interrogés. Quant aux enfants de 4^e et de 6^e année, on les a interrogés directement, car ils étaient en mesure de répondre par écrit. De même, on s'est adressé directement aux élèves des trois niveaux du secondaire. À ce sujet, une remarque s'impose : selon qu'il s'agit du primaire ou du secondaire, la formulation des questions et les choix de réponses peuvent varier, c'est pourquoi les données ne sont pas toujours comparables d'un niveau à l'autre.

En maternelle et en 1^{re} année, au dire des parents, 64 % des enfants n'éprouvent *rarement ou jamais* de problèmes de courte durée. Toutefois, comme l'importance d'un malaise peut être subjective, il n'est pas surprenant que les résultats diffèrent si ce sont les jeunes eux-mêmes qui répondent à la question : ainsi,

en 4^e et en 6^e année, moins de 15 % des enfants déclarent n'avoir *jamais* de problèmes, tandis que près de la moitié répondent en avoir *quelquefois ou souvent* plus de deux. Quant aux types de problèmes, en maternelle et en 1^{re} année, ce sont de loin les maux de ventre et les maux de tête que les parents rapportent le plus souvent (figure 2.1). Ces problèmes ressortent aussi en 4^e et en 6^e année, auxquels s'ajoutent, dans des proportions marquées, les difficultés à dormir, les étourdissements et les maux de dos.

Au secondaire, les jeunes ont répondu n'avoir *rarement ou jamais* de problèmes de courte durée, en des proportions semblables, qu'ils fréquentent le secondaire I, III ou V (18 %, 15 % et 17 % respectivement). La proportion d'élèves indiquant souffrir de plus de deux problèmes *au moins une fois par mois* est notable : 43 % au secondaire I et plus de 50 %

Figure 2.1

Problèmes de santé de courte durée selon le niveau scolaire (EBJM 2003)**

	Déclarés par les parents	Déclarés par les jeunes				
	Maternelle et 1 ^{re}	4 ^e	6 ^e	Sec I	Sec III	Sec V
	%	%	%	%	%	%
Maux de tête	14	67	65	57	57	55
Maux de ventre	23	66	61	63	63	61
Maux de dos	2*	31	33	40	52	53
Insomnies	7	51	42	37	41	43
Étourdissements	1*	32	23	27	29	32

* Estimation imprécise; interpréter avec prudence

** Pour maternelle, 1^{re}, 4^e et 6^e année, le choix de réponses considéré est quelquefois ou souvent; au secondaire, le choix considéré est au moins une fois par mois.

Santé émotionnelle

Les étourdissements et les difficultés à dormir, que l'on pourrait croire propres aux adultes et aux personnes âgées, affectent aussi les enfants et les adolescents. Chez eux aussi, il peut s'agir de manifestations de leurs préoccupations, du stress qu'ils vivent ou d'un problème de santé émotionnelle. Bien qu'il puisse s'agir de problèmes ponctuels, il faut voir dans ces malaises des sonnettes d'alarme, un peu à l'image d'une forte fièvre sur un thermomètre.

au secondaire III et V. Tout comme au primaire, ce sont les maux de ventre et les maux de tête qui viennent en tête, davantage chez les filles que chez les garçons (figure 2.1). Il est surprenant de constater que des jeunes de cet âge souffrent déjà de maux de dos (53 % en secondaire V) et de difficulté à dormir (43 % en secondaire V).

Les problèmes chroniques

Dans quelle mesure les problèmes de longue durée, ou chroniques, touchent-

ils les jeunes ? Au primaire (maternelle, 1^{re}, 4^e et 6^e année), on s'est adressé aux parents et, au secondaire, on a interrogé directement les élèves.

De l'opinion des parents, un peu plus de la moitié des enfants pour les niveaux du primaire n'ont aucun problème de santé chronique. Il n'en demeure pas moins qu'un grand nombre d'enfants en éprouvent un ou plus (42 % en maternelle et 1^{re} année, 47 % en 4^e et 6^e année). À tous les niveaux du primaire, deux groupes de problèmes reviennent plus fréquemment, d'une part les allergies de toutes sortes et affections de la peau, d'autre part les problèmes respiratoires, asthme compris (figure 2.2).

Du côté du secondaire, la situation est, là aussi, préoccupante, puisque les jeunes de secondaire I, III et V déclarent avoir un problème ou plus dans des proportions de 49 %, 53 % et 45 % respectivement. On constate aussi que les mêmes problèmes chroniques qu'au primaire ressortent (figure 2.2).

Figure 2.2

Problèmes de santé de longue durée selon le niveau scolaire (EBJM 2003)

	Déclarés par les parents			Déclarés par les jeunes		
	Maternelle et 1 ^{re}	4 ^e	6 ^e	Sec I	Sec III	Sec V
	%	%	%	%	%	%
Allergies, affections de la peau	23	27	30	36	37	40
Problèmes respiratoires	20	18	16	18	20	21
Troubles d'attention, hyperactivité	5*	6	7*	7*	3*	4*
Troubles émotifs, psycho. ou nerveux	3*	6*	5*	8*	10	8
Problèmes physiques (os, diabète...)	8	7	5*	9*	12	13

* Estimation imprécise; interpréter avec prudence

Allergies, affections de la peau et problèmes respiratoires

Chez les jeunes, les allergies peuvent donner lieu à des formes de réactions mineures (fièvre des foins...) ou à des symptômes graves (allergie sévère aux arachides...). Or, il semble que, depuis quelques années, les allergies alimentaires prennent de l'ampleur et qu'il est de plus en plus fréquent de voir un enfant équipé de son auto-injecteur d'Epipen.

Il est certain que la qualité de l'air intérieur et extérieur est le principal facteur de risque pour la santé, notamment la santé respiratoire. L'air intérieur est une source de plusieurs contaminants pouvant causer ou exacerber l'asthme, comme les acariens, la fumée de tabac, les allergènes provenant d'insectes et d'animaux domestiques, les moisissures, l'humidité des logements et les oxydes d'azote dégagés par les cuisinières au gaz mal entretenues. L'air extérieur compte aussi divers polluants, notamment les oxydes d'azote et les composés organiques volatils qui sont des précurseurs d'ozone, le monoxyde de carbone, le dioxyde de soufre, les particules, etc. L'ozone, responsable du smog urbain, et dont les précurseurs proviennent surtout du secteur du transport, est un puissant irritant du système respiratoire, qui peut exacerber l'asthme.

Leurs habitudes alimentaires

L'enfance et l'adolescence sont des périodes caractérisées par diverses transformations, notamment à l'égard des habitudes et comportements alimentaires. Or, un déséquilibre d'ordre alimentaire peut avoir des répercussions à court et

moyen terme sur la santé des jeunes. Par exemple, certains comportements sont susceptibles d'influer sur leur état nutritionnel, comme l'habitude de déjeuner et la consommation de certaines catégories d'aliments et de boissons. Que ce soit chez les enfants de 4^e et de 6^e année du primaire ou chez les adolescents de secondaire I, III et V, l'Enquête révèle certaines lacunes à l'égard des habitudes alimentaires des jeunes montréalais.

Le déjeuner

Tant en 4^e qu'en 6^e année, un peu plus de sept jeunes sur 10 déjeunent⁶ *tous les jours* avant l'école. Changement au secondaire, où six jeunes sur 10 seulement mangent ou boivent quelque chose *tous les jours*, le matin avant l'école, les garçons davantage que les filles. Il demeure tout de même 12 à 15 % des adolescents qui ne déjeunent *jamais* le matin et 6 % des enfants de 4^e et 6^e année (figure 2.3). Voilà un grand nombre d'élèves qui arrivent à l'école le ventre creux quand nombre d'études montrent que sauter le déjeuner peut nuire à la concentration, au processus d'apprentissage et au rendement scolaire.

Les aliments sains

Le « Guide alimentaire canadien pour manger sainement » recommande que les jeunes de 10 à 16 ans consomment chaque jour trois à quatre portions de produits laitiers. Le lait est en effet considéré comme un aliment de base, essentiel à la croissance et à la qualité des os et des dents, sans oublier qu'il



6. C'est-à-dire manger ou boire quelque chose le matin avant l'école. Mais on ne peut se prononcer sur la qualité nutritionnelle du déjeuner, ne connaissant pas le type d'aliments consommés.

Figure 2.3**Comportements alimentaires des jeunes (EBJM 2003)**

Comportements	Primaire		Secondaire		
	4 ^e	6 ^e	I	III	V
	%	%	%	%	%
Déjeuner (ne déjeune pas avant l'école)	6	6*	12	13	15
Consommation de lait (moins de 3 fois par jour)	-	51	63	71	77
Consommation de fruits et légumes (moins de 5 fois par jour)	-	22	29	32	37
Consommation de boissons gazeuses (1 fois ou plus par jour)	-	34	43	38	33
Consommation de croustilles (1 fois ou plus par jour)	-	42	44	40	30
Consommation d'aliments de type restauration rapide (1 fois ou plus au cours des 7 derniers jours)	73	65	73	74	72

* Estimation imprécise; interpréter avec prudence

s'agit du produit laitier le moins coûteux. Or, seulement la moitié des jeunes montréalais de 6^e année boivent du lait *au moins trois fois par jour* et 7 % *pas du tout* ; on observe aussi que les garçons en consomment plus que les filles. Au fil du secondaire, la proportion de jeunes qui adopte la recommandation recule sensiblement, à nouveau selon un écart entre garçons et filles (figure 2.3).

Quant aux fruits et légumes, on recommande d'en consommer cinq à 10 portions par jour. C'est qu'ils sont en général faibles en calories, chargés de vitamines et de substances protectrices contre les maladies chroniques et l'obésité. En 6^e année, huit jeunes sur 10 disent en manger *au moins 5 fois par jour*. Cependant,

comme pour le lait, ce comportement santé est de moins en moins fréquent au secondaire, avec 37 % d'adolescents de secondaire V ne consommant pas assez de fruits et légumes (figure 2.3). Or, à long terme, ce comportement présente des risques accrus d'ostéoporose, de maladies cardiovasculaires ou de cancers.

La malbouffe

Autre sujet bien documenté, la forte consommation de boissons sucrées, de croustilles et de plats de type restauration rapide peut entraîner des effets néfastes sur la santé, l'obésité en étant la manifestation la plus visible. De plus, ces aliments en remplacent souvent d'autres plus sains, faibles en calories et de meilleure valeur nutritive.

Dans les services alimentaires des commissions scolaires de la région de Montréal appliquant une politique alimentaire, on interdit boissons gazeuses et croustilles, et pourtant le tiers des jeunes de 6^e année consomment des boissons gazeuses *au moins une fois par jour* et 42 % mangent des croustilles *au moins une fois par jour*, garçons comme filles. En outre, près de trois enfants sur quatre en 4^e année et deux sur trois en 6^e année disent avoir consommé des plats de type restauration rapide *au moins une fois au cours de la semaine* précédant l'Enquête (figure 2.3).

Chez les adolescents du secondaire, près de quatre jeunes sur 10 disent consommer croustilles et boissons gazeuses *au moins une fois par jour* en secondaire I et III, par rapport à trois sur 10 en secondaire V. Côté restauration rapide, tout comme au primaire, près des trois



quarts des jeunes ont consommé des plats de ce type *au moins une fois durant la semaine* précédant l'Enquête (figure 2.3), et même *deux fois* pour le tiers d'entre eux. On sait en effet que nombre d'écoles secondaires sont entourées de restaurants de ce type, qui font concurrence aux services alimentaires de l'école.

Leur activité physique

Sans qu'il y ait vraiment de seuil pour bénéficier des bienfaits que procure l'activité physique, plus on est actif, plus on est en forme et en santé ! Kino-Québec recommande aux jeunes, pour optimiser leur état de santé, une heure cumulée d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse, chaque jour ou presque. C'est en effet au cours de l'enfance et de l'adolescence que les jeunes acquièrent des habitudes de vie déterminantes pour leur développement et pour leur vie d'adulte. Un enfant qui adopte un mode de vie actif permet à son corps de bien se développer, autant sur les plans physique et cognitif qu'émotionnel.

Dans l'Enquête, les questions sur l'activité physique ont permis de circonscrire la pratique de différentes activités physiques, incluant les cours à l'école, depuis la 4^e année jusqu'au secondaire V. Les questions portaient aussi sur le nombre de jours au cours desquels les jeunes avaient pratiqué des activités physiques ainsi qu'une activité physique vigoureuse au cours de la semaine précédant l'Enquête. Évidemment, l'Enquête s'étant déroulée au printemps, les sports pratiqués l'hiver sont vraisemblablement exclus.

Les activités pratiquées

Qu'on fréquente la 6^e année, le secondaire I, III ou V, la marche, les sports d'équipe et les jeux de balle viennent aux trois premiers rangs des activités les plus pratiquées durant la semaine précédant l'Enquête (figure 2.4). Suivent deux autres activités de « déplacement », soit le vélo et la planche à roulettes (ou le patin à roues alignées). À tous les niveaux scolaires étudiés, les sports d'équipe ainsi que le vélo sont plus populaires auprès des garçons, surtout en secondaire I et III. À quelques exceptions près (la marche chez les deux sexes et les sports de combat chez les garçons), toutes les activités perdent des adeptes au fil du secondaire.

Mais les jeunes pratiquent-ils une activité physique tous les jours ? D'après leurs réponses, quel que soit le niveau scolaire, ils sont plus des deux tiers à avoir pratiqué une activité physique 6 à 7 jours durant la semaine précédant



Figure 2.4

Pratique d'une activité physique au moins 1 fois au cours de la dernière semaine (les 5 activités les plus pratiquées) (EBJM 2003)

Activité	Primaire	Secondaire			
		6 ^e	I	III	V
<i>Durée minimale de chaque séance : 15 minutes</i>					
	%	%	%	%	
Marche	85	87	90	92	
Sports d'équipe	76	70	67	54	
Jeux de balle	80	61	46	35	
Vélo	53	51	38	22	
Planche à roulettes	49	45	29	20	

l'Enquête. Ici encore, plus de garçons déclarent pratiquer quasi quotidiennement au moins une activité physique.

L'activité physique intense

Pour conserver et améliorer ses acquis sur le plan de la capacité aérobie et cardiovasculaire, on recommande de pratiquer au moins trois fois par semaine une activité physique vigoureuse, c'est-à-dire une activité physique intense 20 minutes d'affilée. Donc, pour acquérir une bonne condition physique, il faut non seulement qu'un adolescent soit actif tous les jours ou presque durant une heure mais, en plus, il lui faut atteindre ce seuil d'intensité et de fréquence.

Dans l'ensemble, les garçons sont plus nombreux à pratiquer une activité physique vigoureuse au rythme d'au moins trois fois par semaine. Toutefois, chez les adolescents du secondaire, entre quatre et cinq élèves sur 10 déclarent ne pas pratiquer à ce rythme, ce qui est insuffisant pour en retirer tous les bienfaits. En outre, en secondaire V, la pratique d'une activité vigoureuse tend à la baisse tant chez les garçons que chez les filles.

Ces résultats peuvent laisser croire que les jeunes pratiquent suffisamment d'activité physique. Pourtant, si l'on cherche à savoir combien de jeunes pratiquent une activité physique quasi quotidiennement et consacrent aussi au moins trois jours par semaine à une activité vigoureuse, la situation est moins reluisante. En effet, la proportion de jeunes répondant à ces deux critères atteint moins de 50 %, et s'abaisse même à 39 % en secondaire V. Cette situation est particulièrement inquiétante chez

les jeunes filles : en secondaire V, elles sont seulement 27 % à répondre à ces deux critères.

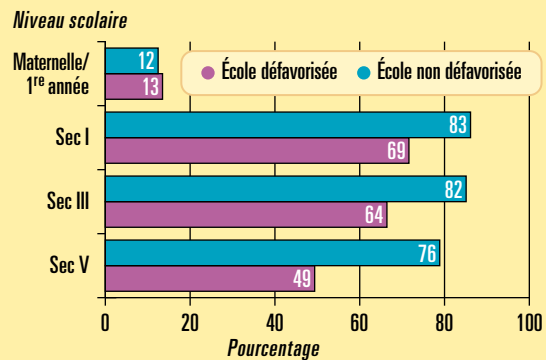
Santé dentaire et inégalités

Bien que la carie demeure un problème de santé très fréquent chez les jeunes montréalais, puisque déjà 40 % des enfants de maternelle ont une ou plusieurs dents atteintes, la santé buccodentaire des jeunes s'est nettement améliorée en 20 ans. Plusieurs raisons sont invoquées, dont l'utilisation des dentifrices fluorurés et l'accessibilité, pourtant limitée, aux services dentaires tant préventifs que curatifs. Le portrait de la santé dentaire demeure toutefois éloquent à l'égard des inégalités sociales. En effet, le segment de la population qui présente le revenu le plus faible et le niveau de scolarité moindre fait preuve d'une condition buccodentaire et d'habitudes de vie nettement moins favorables.



Figure 2.5

Visite chez un dentiste au cours des 2 dernières semaines (maternelle / 1^{re} année) ou au cours de la dernière année (secondaire I, III et V) selon l'indice global de défavorisation de l'école (EBJM 2003)



Les résultats de l'Enquête sur l'utilisation des services dentaires mettent en évidence les inégalités en ce sens. Rappelons qu'au Québec, contrairement aux soins médicaux, les services en cabinet privé assurés par le gouvernement touchent très peu de jeunes, seuls certains services étant assurés pour les enfants, jusqu'à l'âge de 9 ans ; au delà, seuls les enfants des prestataires du Programme d'assistance-emploi demeurent couverts. L'Enquête montre aussi qu'en maternelle et en 1^{re} année, où l'accessibilité est universelle, on n'observe pas d'écart dans l'utilisation des services dentaires selon l'indice global de défavorisation de l'école (figure 2.5). À l'inverse, au secondaire, un écart se creuse, selon que les jeunes fréquentent ou non une école défavorisée, et cet écart s'accroît du secondaire I au secondaire V.

Si l'on examine dans leur ensemble les réponses des jeunes, en matière de problèmes de santé mineurs, il est surprenant de constater que la difficulté à dormir et les maux de dos sont bien présents, déjà à cet âge. Autre fait marquant, quasi la moitié des élèves du secondaire se plaignent de plus d'un type de malaise. Quant aux problèmes chroniques, il faut remarquer la présence des allergies et des problèmes respiratoires. Du côté de l'alimentation, on constate que le petit déjeuner laisse à désirer chez un grand nombre et que la malbouffe fait de plus en plus son chemin, ce qui n'est pas sans conséquences sur des jeunes en pleine croissance. Quant à l'activité physique, des lacunes se confirment : les réponses des jeunes montrent clairement qu'une forte proportion d'entre eux ne bougent pas suffisamment pour en retirer tous les bénéfices pour leur santé, surtout chez les jeunes filles, mais aussi chez les adolescents plus âgés, aux dernières années du secondaire.

