



LA MONTÉRÉGIE **EN MODE ADO**

Parents informés, jeunes en santé



**Une publication de la Direction de santé publique (DSP) de la Montérégie
CISSS de la Montérégie-Centre**

Sous la direction et la coordination de

Julie Loslier, M.D., directrice de santé publique

Rédaction

Marie-Claude Drouin, agente de planification, programmation et recherche,
secteur Promotion et prévention, DSP de la Montérégie

Catherine Risi, médecin-conseil, secteur Promotion et prévention, DSP de la Montérégie

En étroite collaboration avec

Julie Bickerstaff, agente de planification, programmation et recherche,
secteur Promotion et prévention, DSP de la Montérégie

Julie Boulais, agente de planification, programmation et recherche,
secteur Surveillance, planification et évaluation, DSP de la Montérégie

Roxanne Mercier, agente d'information, Direction adjointe communications,
relations avec les médias et projets spéciaux

Isabelle Michaud, agente de planification, programmation et recherche,
secteur Promotion et prévention, DSP de la Montérégie

Marie-Ève Simoneau, agente de planification, programmation et recherche,
secteur Surveillance, planification et évaluation, DSP de la Montérégie

Katerine Smuga, agente de planification, programmation et recherche,
secteur Promotion et prévention, DSP de la Montérégie

Malorie Toussaint-Lachance, agente de planification, programmation
et recherche, secteur Promotion et prévention, DSP de la Montérégie

#EnModeAdo



Comité de travail du rapport de la directrice de santé publique

Nathalie Béard, directrice adjointe de santé publique

Geneviève Bustros-Lussier, médecin-conseil, secteur
Promotion et prévention, DSP de la Montérégie

Sarah Dutilly-Simard, agente de planification, programmation
et recherche, secteur Surveillance, planification et évaluation, DSP de la Montérégie

Roberta Ineza-Sine, agente de planification, programmation et recherche,
secteur Surveillance, planification et évaluation, DSP de la Montérégie

Émilie Lantin, agente de planification, programmation et recherche, secteur Santé au travail, DSP de la Montérégie

Alain Poirier, médecin-conseil, Institut national de santé publique du Québec (jusqu'en juin 2019)

Reem Zewail, médecin-conseil, secteur Maladies infectieuses et gestion des menaces, DSP de la Montérégie

Chantal Vallée, agente d'information, Direction adjointe communications, relations avec les médias et projets spéciaux

Comité citoyens-partenaires

Andréanne Aubert, conseillère pédagogique, Commission scolaire des Hautes-Rivières

Johanne Croteau, organisatrice communautaire, CISSS de la Montérégie-Centre

Chantal Plamondon, organisatrice communautaire, CISSS de la Montérégie-Centre

Geneviève Robberts, nutritionniste, Commission scolaire des Trois-Lacs

Jean-Guy Roy, directeur d'école, Commission scolaire des Hautes-Rivières

Élizabeth Théorêt, intervenant-pivot Approche école en santé, CISSS de la Montérégie-Est

Révision linguistique

Caroline Robert, technicienne en communication, Direction adjointe communications, relations avec
les médias et projets spéciaux

Conception graphique

SQU4D Agence Tactique

Remerciements

Nous tenons à remercier sincèrement tous ceux et celles qui ont contribué à l'élaboration du présent rapport et, plus particulièrement, les personnes qui l'ont lu et commenté :

Sylvie Baronian, François Beauchemin, Francis Belzile, Caroline Benoit, Isabelle Brosseau, Nathalie Chénier, Nancy Chouinard, Cindy Dubuc, Mathieu Lanthier-Veilleux, Shirley Lussier, Danièle Moore, Dominique Pilon, François Pilote et Chantal Rochon.

Dépôt légal - 1er trimestre 2020

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN (version PDF) : 978-2-550-85793-8

Préambule

Octobre 2021

Le présent rapport devait initialement paraître au début de l'année 2020, au moment même où la pandémie de COVID-19 faisait son entrée au Québec.

Or, nous le savons, cette situation sans précédent a bouleversé nos modes de vie à tous, a soumis nos capacités d'adaptation à rude épreuve et a très certainement eu un impact sur la santé de nos jeunes.

Aujourd'hui, après de longs mois de pandémie, il nous apparaît toujours aussi, sinon plus important, de nous préoccuper du développement, de la santé et du bien-être des adolescents. Le contenu du rapport qui aborde les grandes étapes de l'adolescence et les pratiques parentales favorables demeure intemporel. D'ailleurs, les enjeux qui préoccupaient la Direction de santé publique de la Montérégie avant la pandémie continuent d'être d'actualité : l'insatisfaction par rapport à l'image corporelle, la consommation abusive d'alcool, l'utilisation de la cigarette électronique, l'intimidation, les relations sexuelles non protégées, la détresse psychologique et plus largement la santé mentale, la consommation de cannabis et le temps d'écran.

Les données rapportées dans ces pages sont essentiellement tirées de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), réalisée en 2016-2017 par l'Institut de la statistique du Québec. D'autres études et enquêtes auprès des jeunes, dont le prochain cycle de l'EQSJS en 2022-2023, seront nécessaires pour mesurer leur état de santé et mieux cerner leur réalité depuis la pandémie.

En terminant, que vous soyez parent d'adolescents et/ou intervenant auprès des jeunes, nous espérons que vous trouverez dans ce rapport des informations et le soutien nécessaire pour vous aider à passer En mode ado.

Bonne lecture!

Mot de la directrice



C'est avec beaucoup de fierté que je vous présente mon premier rapport en tant que directrice de santé publique. Ce rapport se penche sur le développement des adolescents*, leur santé et le soutien parental.

Étant moi-même mère de trois garçons, dont deux adolescents, ces sujets m'interpellent particulièrement. Tous les jours, je constate à quel point la réalité de l'adolescence diffère de celle de la petite enfance. Le temps file si vite ! Et de nouveaux défis se posent. Pour les relever, maintenir une bonne communication avec notre ado est crucial, même si nous avons parfois le sentiment qu'il parle une langue totalement étrangère (de toute évidence, le Petit Larousse des ados a changé de version depuis que je suis passée par cette période de la vie...).

Au quotidien, notre adolescent nous rend souvent si fier. Mais parfois, il peut aussi nous rendre fou. En tant que parent, il est difficile de ne pas se sentir dépassé par les événements quand notre enfant, cet être de lumière qui s'appuyait sur nous pour tous ses besoins, se transforme en être hypersomniaque-videur de garde-manger!

Voir notre enfant se diriger vers l'âge adulte est tout un défi. Accepter son désir de prendre ses distances peut être difficile. Malgré l'apparent détachement de notre adolescent, notre rôle de parent à son égard est tout aussi important que lorsqu'il était tout petit. Ce rôle est seulement différent ! Cette transition dans le rôle parental n'est pas toujours aisée, ni seulement instinctive. Nous devons apprendre, comme parent, à nous mettre *En mode ado*. Vous aider à y parvenir constitue notre objectif dans les prochaines pages.

En tant que mère, et surtout en tant que directrice de santé publique, j'espère que ce rapport offrira le soutien nécessaire aux parents, mais aussi aux intervenants communautaires, professeurs, directeurs d'écoles, professionnels et gestionnaires des services qui gravitent autour des familles.

Julie Loslier

M.D., directrice de santé publique

*L'emploi du mot **adolescent** fait référence aux jeunes de tous les genres.



Table des matières

Introduction : Après l'enfance... arrive l'adolescence.....	8
1. Les ados en Montérégie : on parle de qui?	9
2. Le développement à l'adolescence	12
La puberté, bouillon d'hormones	13
Un cerveau en ébullition	14
Une identité propre à consolider.....	15
Des facteurs qui influencent et qui peuvent faire une différence	16
3. Parents d'ados	17
Parent un jour, parent toujours	18
Une relation en évolution.....	19
Être parent d'ado, ça s'apprend.....	20
4. Parcours de vie à l'adolescence... des opportunités mais aussi des risques	23
Apprivoiser un corps en changement	24
Du cercle familial au cercle d'amis	27
Amis, temps écran et violence	
La consommation de substances, des découvertes parfois risquées	34
Tabac, cigarette électronique, alcool et drogue	
L'éveil amoureux et sexuel : des questions, des expériences et certains risques.....	40
Les expériences de travail	45
Et la santé mentale?	48
La fin du secondaire, mais pas de leur développement	51
Conclusion.....	52
Références.....	54
Annexe.....	59

Quelques définitions

1. Bienveillance parentale

Le rôle de bienveillance des parents se traduit, au-delà de la réponse aux besoins de base de l'enfant, par la relation de proximité entre le parent et son jeune. Ce lien se cultive tous les jours en communiquant positivement avec son ado, en lui exprimant son affection, en lui offrant du soutien et de l'aide ainsi qu'en étant disponible pour lui.

2. Citoyenneté numérique

Réfère aux règles et aux façons d'agir de façon responsable et éthique sur les médias numériques. Cela concerne aussi la compréhension des conséquences de ses actions en ligne, incluant les infractions criminelles.

3. Comportements prosociaux

« Gestes, paroles et comportements qui témoignent d'une considération à l'égard des besoins des autres, d'une capacité de comprendre le point de vue des autres et d'un désir d'interaction sociale. » (Gouvernement du Québec, Ékip, 2019)

4. Détresse psychologique

« Ensemble d'émotions négatives ressenties par un individu qui, lorsqu'elles se présentent avec persistance, peuvent donner lieu à des troubles mentaux tels que la dépression et l'anxiété. » (DSP de la Montérégie, 2014)

5. Encadrement parental

Le rôle d'encadrement des parents se traduit par la supervision et la discipline qu'exerce le parent auprès de son enfant. L'encadrement fait référence notamment à un parent qui exprime ses attentes, qui discute et convient des règles à suivre, qui applique une certaine constance et, au besoin, des conséquences.

6. Estime de soi

« L'estime de soi réfère à la perception qu'un individu a de sa propre valeur, positive mais réaliste ce qui inclut de connaître ses forces et ses limites. » (Institut de la statistique du Québec, 2018)

7. Homophobie

« Regroupe toutes les attitudes négatives pouvant mener à la discrimination (harcèlement, rejet, violence, etc.) à l'endroit d'une personne ou d'un groupe de personnes en fonction de l'orientation sexuelle réelle ou perçue. On peut décliner l'homophobie en lesbophobie, gaïphobie ou biphobie. L'homophobie peut affecter toute personne dont l'apparence ou le comportement ne se conforment pas aux stéréotypes de genre. » (Dubuc, 2019)

8. Identité de genre

« Désigne le genre auquel une personne s'identifie, sans égard à ce que la ou le médecin a coché sur son acte de naissance (sexe assigné à la naissance); c'est un sentiment profond et intime. » (Dubuc, 2017)

9. Intimidation

« Tout comportement, parole, acte ou geste, délibéré ou non, à caractère répétitif, exprimé directement ou indirectement, y compris dans le cyberspace, dans un contexte caractérisé par l'inégalité des rapports de force entre les personnes concernées, ayant pour effet d'engendrer des sentiments de détresse et de léser, blesser, opprimer ou ostraciser. » (Gouvernement du Québec, Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, Intimidation et violence à l'école, 2019)

Quelques définitions (suite)

10. Orientation sexuelle

« Concerne l'attirance sexuelle envers les hommes ou les femmes, ou envers les personnes qui sortent du cadre binaire des genres [homme ou femme]. Ce continuum va de l'hétérosexualité à l'homosexualité, en passant par la bisexualité et la pansexualité, mais il inclut aussi l'asexualité. » (Dubuc, 2017)

Pour en savoir plus sur les différents termes, consulter *Les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle*

11. Participation significative

« La participation significative réfère à l'implication du jeune dans des activités pertinentes qui lui donnent l'opportunité d'y contribuer et d'avoir des responsabilités. La participation devient significative lorsqu'elle est facilitée par un adulte plutôt qu'imposée par celui-ci. » (Institut de la statistique du Québec, 2018)

La participation significative est mesurée dans l'environnement familial, scolaire et communautaire.

12. Santé mentale florissante

Réfère à un niveau élevé de bien-être émotionnel et fonctionnel dans la vie courante.

13. Santé sexuelle

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), il s'agit d'« un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence. » (Organisation mondiale de la Santé, 2019)

14. Sextage

Création, transmission ou partage de textos, photos ou vidéos à caractère sexuel, via Internet et autres appareils électroniques.

15. Stéréotypes sexuels

Selon le Secrétariat à la condition féminine : « Les stéréotypes sexuels sont des clichés réducteurs qui associent les femmes, les hommes, les filles et les garçons, à deux univers séparés en leur assignant des caractéristiques distinctes. » (Secrétariat à la condition féminine, 2019)

16. Temps d'écran

Réfère au temps passé devant les écrans, soit de façon passive (regarder) ou active (en y faisant des activités) : télévision, ordinateur, téléphone intelligent, tablette, console de jeux vidéo, cinéma, etc.

17. Transphobie

« Regroupe toutes les attitudes négatives pouvant mener à la discrimination (harcèlement, rejet, violence, etc.) à l'endroit des personnes trans ou des personnes non conformes aux stéréotypes de la masculinité ou de la féminité. Un exemple de transphobie est l'utilisation du mauvais prénom ou des mauvais pronoms, en présence ou en l'absence de la personne en question. » (Dubuc, 2017). Pour en savoir plus sur les différents termes, consulter *Les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle*

Introduction

Après l'enfance... arrive l'adolescence

L'adolescence est marquée par de grandes transformations à la fois biologiques, physiques, psychologiques et sociales. Les adolescents et leur entourage n'ont pas le choix, ils doivent s'adapter.

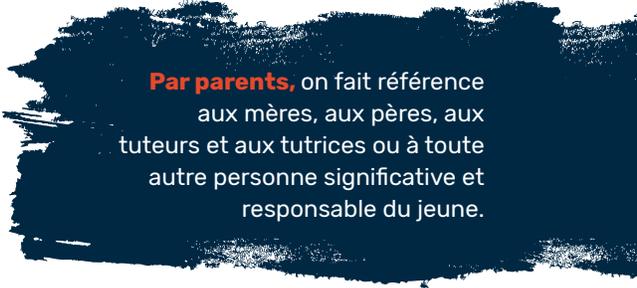
Après la petite enfance, l'adolescence est la période de la vie où le cerveau et le corps se développent le plus. Souvent considérée comme le moment où la santé est à son meilleur, cette période est aussi celle pendant laquelle des problèmes ou difficultés peuvent émerger. En effet, les adolescents peuvent devoir relever de nombreux défis qui se présentent autant comme des opportunités à saisir que des risques pour leur développement.

Par conséquent, il est incontournable de se préoccuper du développement, de la santé et du bien-être des adolescents. D'abord, parce que les jeunes en santé réussissent mieux à l'école. Ensuite, parce que les adolescents d'aujourd'hui seront les adultes de demain qui pourront aussi à leur tour jouer un rôle crucial (à titre de parent ou de personne significative) dans le développement des générations à venir. Les adolescents se préparent à devenir des adultes au moyen de leurs expériences. Idéalement, des adultes en bonne santé physique et mentale, responsables et capables de contribuer à la société.

Pour parler de l'adolescence, la Direction de santé publique est allée à la rencontre des parents et des jeunes. Ces derniers ont exprimé ce qui les préoccupe et les sujets desquels ils souhaitent entendre parler. Par un sondage, des entrevues et des groupes de discussion, des parents et des ados se sont confiés. D'ailleurs, tout au long du rapport, leurs propos sont cités. Des noms fictifs ont été utilisés pour préserver la confidentialité.

Mieux comprendre le développement des adolescents, leurs comportements, ce qu'ils vivent, les opportunités à saisir, les écueils à éviter, voilà ce qui préoccupe les parents. Puberté, image corporelle, amis, temps d'écran, violence, consommation de substances (tabac, alcool et drogues), sexualité, expériences de travail et santé mentale sont autant de sujets sur lesquels les parents et les adolescents s'interrogent. Et bien qu'il n'existe aucune recette à ce jour pour un soutien et un encadrement parental idéal des adolescents, il existe plusieurs ingrédients qui permettent de guider les parents. Tous ces sujets ont donc été inscrits au menu de ce rapport.

Même s'il est principalement question des adolescents et de leurs parents, il est nécessaire pour promouvoir la santé, le bien-être et la réussite éducative des jeunes que tous ceux qui gravitent autour d'eux mettent l'épaule à la roue. Grâce à leurs expériences et au soutien de personnes significatives de leur entourage, les jeunes pourront acquérir les compétences qui les aideront à relever les défis tout au long de leur vie. De plus, des milieux de vie sains et sécuritaires, à la maison, à l'école, dans leur quartier, ainsi que la disponibilité des services aideront également les jeunes à se développer positivement. Voilà le but ultime!



Par parents, on fait référence aux mères, aux pères, aux tuteurs et aux tutrices ou à toute autre personne significative et responsable du jeune.

« Je trouve que l'adolescence, ça nous permet de nous connaître en tant que personne, savoir ce qu'on veut et ce qu'on ne veut pas dans notre vie. C'est aussi les premières relations de confiance que tu bâtis avec des gens. T'apprends à découvrir la vie, comment ça fonctionne, et ça te prépare à ta vie d'adulte. »

- Propos de Cloé, 15 ans



1

Les ados en Montérégie : on parle de qui?

L'adolescence est la période de transition entre l'enfance et l'âge adulte. Mais, dans les faits, quand débute-t-elle et quand se termine-t-elle?

La réponse à la première question est simple, car le début de l'adolescence est bien défini. L'adolescence commence habituellement avec le début de la puberté, correspondant souvent à la fin du primaire et le début du secondaire, soit vers l'âge de 10 à 12 ans (préadolescence). Généralement, la puberté arrive un peu plus tôt chez les filles et un peu plus tard chez les garçons.

À l'inverse, il est plus difficile de statuer sur la fin de l'adolescence. Différents critères sociaux ou biologiques peuvent être utilisés. Auparavant, la fin de l'adolescence était déterminée par la transition des rôles sociaux comme se marier, avoir des enfants et avoir un emploi. Toutefois,

depuis plusieurs années, la fin des études, l'engagement dans une relation stable et l'arrivée des enfants se font beaucoup plus tard, bien après l'entrée dans l'âge adulte. De plus, la littérature récente confirme que le développement accéléré du cerveau propre à l'adolescence se poursuit habituellement jusqu'à la mi-vingtaine. Il n'est donc pas surprenant que l'on définisse de plus en plus la période de l'adolescence entre 10 et 24 ans.

Ce rapport met l'accent sur le développement des jeunes âgés de 12 à 17 ans durant leur parcours scolaire au secondaire et le soutien des parents requis durant cette période. L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), réalisée en 2016-2017, permet d'avoir un portrait juste de l'état de santé de ces jeunes en Montérégie (voir encadré 1).



Encadré 1

L'EQSJS, en quelques mots

L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), réalisée par l'Institut de la statistique du Québec, est une enquête de grande envergure. Elle vise à recueillir de l'information sur l'état de santé physique, mentale et psychosociale ainsi que sur les habitudes de vie des jeunes du secondaire. Jusqu'à maintenant, deux cycles de l'enquête ont eu lieu, soit en 2010-2011 et en 2016-2017. L'enquête sera répétée tous les 6 ans. La population visée est composée des élèves de la 1^{re} à la 5^e année du secondaire, dans les écoles publiques et privées, francophones et anglophones du Québec.



En Montérégie, près de 68 000 jeunes fréquentent l'école secondaire. Bien que la région soit vaste et diversifiée, globalement, on sait que :

- **Un peu plus de 6 jeunes sur 10 (62 %) vivent dans une famille biparentale; 15 % en garde partagée; 12 % dans une famille monoparentale; 10 % dans une famille recomposée et 1 % dans un milieu autre (foyer de groupe, famille d'accueil, tutorat, colocation, seul, etc.).**
- **Près de 8 jeunes sur 10 ont 2 parents en situation d'emploi.**
- **Une proportion de 85 % des jeunes ont au moins un parent ayant un diplôme d'études collégiales ou universitaires.**
- **Environ 76 % sont issus de famille dont les 2 parents sont nés au Canada.**
- **La très grande majorité étudie en français (90 %).**
- **La quasi-totalité de la population étudiante est inscrite au parcours de formation générale (96 %) et 4 % des jeunes sont inscrits au parcours de formation axée sur l'emploi.**

Peu importe leurs conditions socioéconomiques, tous les jeunes fréquentant les écoles secondaires de la Montérégie et leur famille peuvent être vulnérables à un moment ou à un autre. Par contre, certains le sont davantage. On peut penser ici aux jeunes décrocheurs, aux jeunes avec un handicap ou ayant des problèmes de santé physique ou mentale, à ceux hébergés en centre jeunesse ainsi qu'à ceux vivant dans des familles à faible revenu. Bien que l'attention ne soit pas spécifiquement portée sur leurs enjeux dans ce rapport, les informations qui s'y trouvent seront utiles à tous puisqu'elles concernent le développement global des adolescents. Par ailleurs, il importe de rappeler que ces jeunes et leur famille en situation de vulnérabilité devraient bénéficier de mesures de prévention et de soutien intensifiées et adaptées à leur situation.



2

Le développement à l'adolescence

Période de transformations physiques, psychologiques et sociales, l'adolescence est marquée par la puberté, la maturation du cerveau et l'identité personnelle qui se précise. Tous les jeunes passent par ces étapes et tous les parents accompagnent leur ado dans cette réalité.

La puberté, bouillon d'hormones

La puberté, la plus grande des transformations, occasionne plusieurs changements physiques et psychologiques déclenchés par les hormones. En fonction de ces extraordinaires changements, les adolescents passent d'un corps et d'un cerveau d'enfant à ceux d'un adulte. Ce n'est pas banal!

Peu importe l'origine ethnique, les étapes de la puberté suivent un ordre relativement similaire chez les garçons et les filles. Toutefois, l'âge du début et le rythme des changements peuvent varier d'un jeune à un autre.

Les adolescents peuvent être préoccupés par les changements qu'ils vivent : les organes génitaux se transforment, les poils poussent, la forme du corps change, et pas toujours comme ils le voudraient! Les filles pourraient souhaiter se faire rassurer sur les menstruations et les garçons sur les éjaculations. Qu'est-ce qui se passe? Quoi faire? Est-ce normal?

Cela dit, tous les ados ne réagissent pas de la même façon face à la puberté. Certains seront fiers, d'autres inquiets. Certains seront énergiques et vifs, d'autres amorphes. Certains seront curieux, d'autres mal à l'aise. Le fait d'avoir sa puberté tôt, avant les autres, ou tard, après tout le monde, a aussi un effet sur la façon dont les adolescents s'y adaptent. Aussi, certains jeunes pour qui **l'identité de genre** n'est pas conforme au sexe biologique (c'est-à-dire assigné à la naissance) peuvent vivre des bouleversements

importants, et l'aide de professionnels de la santé et des services sociaux qualifiés est souhaitable. Il est nécessaire de bien préparer tous les ados, les informer, les accompagner et les soutenir.

La puberté s'accompagne aussi d'une modification de l'humeur, d'émotions vives, d'un plus grand désir d'intimité et d'autonomie ainsi qu'une recherche d'identité. Normal, il n'y a pas que le corps qui se modifie, le cerveau entre aussi dans un tourbillon de changements.

Saviez-vous que?

Les changements associés à la puberté et les transformations du cerveau entraînent une modification du cycle d'éveil-sommeil. Hé oui, il est normal que les adolescents s'endorment et s'éveillent plus tard! Toutefois, ils ont tout de même besoin d'un sommeil suffisant*, de qualité et régulier.

* de 6-13 ans : 9 à 11 heures par nuit
* de 14-17 ans : 8 à 10 heures par nuit

Un cerveau en ébullition

Depuis quelques années, les neurosciences ont fait des progrès phénoménaux. Grâce à elles, on sait maintenant que, de 12 à 25 ans, de nombreuses transformations et de nouvelles connexions se créent dans différentes régions du cerveau. Ces changements seraient, et pas nécessairement les hormones, responsables des attitudes et comportements typiques des adolescents.

En fait, ces transformations permettront aux adolescents de développer différentes habiletés qui atteindront leur plein potentiel à l'âge adulte. Mentionnons, par exemple, la planification, le jugement, l'anticipation des conséquences, le contrôle de soi et de ses émotions et la résolution de problèmes. Ces habiletés leur seront utiles tout au long de leur vie.

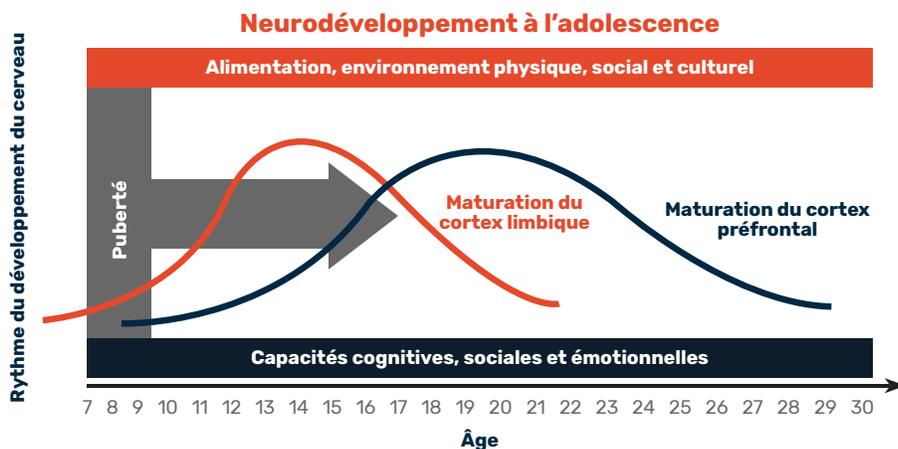
Or, le développement des différentes régions du cerveau n'est pas synchronisé et ne se produit pas au même rythme

pour tous. Ce qui explique que tous les adolescents n'ont pas la même maturité au même moment et que certaines périodes peuvent être plus difficiles que d'autres.

En particulier, un écart dans le développement de deux régions importantes du cerveau attire l'attention (voir figure 1). La partie du cerveau responsable de la recherche de sensations fortes et des pulsions (cortex limbique) se développe avant celle qui est responsable de la raison et du jugement (cortex préfrontal). Ce décalage se traduit, chez les adolescents, par un cocktail parfois explosif de goût du risque, de sentiment d'invincibilité et de difficulté à prendre des décisions sensées. La pensée magique du « ça n'arrive qu'aux autres » est bien présente pendant cette période. Le jugement éclairé est encore difficile. Ce qui se traduit par une plus grande vulnérabilité, notamment par rapport à la prise de risque, chez plusieurs d'entre eux.

Figure 1

Décalage entre la maturation du cortex limbique et du cortex préfrontal



¹Reproduit et adapté avec la permission de Patton, Georges. Our Future: A Lancet commission on adolescent health and wellbeing. The Lancet https://els-jbs-prod-cdn.literatumonline.com/pb/assets/raw/Lancet/stories/commissions/adolescent-health-2016/report_overview_george_presentation-1463390989267.pdf, Repéré le 24 octobre 2019. Traduction libre.

Cela justifie la nécessité pour les adolescents d'être bien entourés et de recevoir du soutien et de la supervision, notamment de la part des parents. Au fil du temps, la maturité que les jeunes gagnent leur permettra de comprendre et d'expérimenter différemment les choses.

Par contre, il faut rappeler que le risque est aussi une occasion d'apprendre! Évidemment, les adolescents ne réfléchissent pas encore comme des adultes, mais ils commencent à structurer leur propre vision du monde et leur pensée. Et voilà que tout un univers s'ouvre à eux!



Une identité propre à consolider

Avec leurs capacités en émergence, les adolescents construisent une identité qui leur est propre. Voilà pourquoi les jeunes testent des comportements, des idées, des valeurs et observent les réactions, autant les leurs que celles des autres. Ils le font de plus en plus à l'extérieur de leur famille, tout en sachant que leurs parents seront là pour eux au besoin. Les sources d'influence et de soutien se diversifient. Le désir de conformité aux normes sociales et à celles des amis prend de plus en plus de place à cette période de la vie.

Au moyen d'expériences et de l'approvisionnement des changements, les adolescents feront plusieurs apprentissages sur eux-mêmes, sur les autres, sur leur communauté et sur la société dans laquelle ils vivent. Les aspects identitaires qu'ils découvriront, réviseront, exprimeront et intégreront seront nombreux : perception personnelle, goûts et préférences, valeurs, évaluation de leurs compétences, image corporelle,

habiletés interpersonnelles, mode de vie, pratique d'activités physiques, habitudes alimentaires, habitudes de sommeil, consommation de substances (tabac, alcool, drogues), sexualité, orientation professionnelle, etc.

Il faut savoir que l'identité et **l'estime de soi** évoluent ensemble, l'une contribuant au développement de l'autre grâce aux expériences liées à l'adolescence. Comme l'identité des adolescents est en pleine évolution, l'estime de soi peut être mise à rude épreuve et osciller beaucoup pendant cette période. Néanmoins, plus les expériences vécues à l'adolescence seront positives, enrichissantes et engageantes, plus elles favoriseront un développement identitaire solide et positif. D'ailleurs, en Montérégie, les jeunes qui ont une **participation significative** élevée dans la famille et dans l'environnement scolaire ou communautaire sont plus nombreux à avoir une estime de soi élevée que ceux qui y sont moins impliqués.

« Moi je pense que c'est vraiment le passage de l'enfant à l'adulte. Je pense que justement c'est là que tu te découvres le plus, que tu dois vraiment t'organiser, être plus mature et voir ce que tu veux faire dans la vie. »

- Propos de Jacob, 16 ans

Des facteurs qui influencent et qui peuvent faire une différence

Les transitions ou les grands changements sont des périodes déterminantes dans le développement des adolescents. Une attention et un soutien plus élevés devraient être accordés aux jeunes pendant ces périodes.

Le développement est influencé par la génétique, les caractéristiques personnelles, les expériences et l'environnement. Pour visualiser les facteurs, cliquez sur les thématiques présentées dans l'image, soit l'adolescent, les amis, la famille, l'école, la communauté ou la société.



Outre tous ces facteurs qui influencent le développement des adolescents, il n'en demeure pas moins que certaines compétences de base à développer ont été identifiées comme porteuses de bonne santé, de bien-être et de réussite éducative. Il s'agit de :

- la connaissance de soi;
- la gestion des émotions et du stress;
- la demande d'aide pour soi ou pour les autres;
- l'adoption de comportements prosociaux;
- l'exercice de choix éclairés en matière d'habitudes de vie;
- la gestion des influences sociales;
- l'engagement social.

Bien que le développement des adolescents prenne ses racines dans la petite enfance et se produise à un rythme unique, l'acquisition de ces compétences dépendra également des opportunités qui se présenteront à eux et qu'ils saisiront. Évidemment, la famille, l'école et la communauté peuvent y contribuer de façon importante. Sans contredit, les parents jouent un rôle indispensable dans le développement, la santé et le bien-être des adolescents.



3

Parents d'ados

Parent un jour, parent toujours

Être parent est probablement l'un des plus grands rôles qu'une personne aura à jouer dans sa vie. Ce rôle est rempli de joie et de fierté. Il n'en demeure pas moins qu'être parent d'adolescent peut être confrontant : ajustement des attentes et des espoirs, incompréhension, sentiment de dépassement par rapport aux réalités actuelles, inquiétude, distanciation du jeune, transformation du lien parent-enfant et conflits. L'expérience du parent peut évidemment s'en retrouver chamboulée.

Malgré tout, les parents doivent demeurer engagés et disponibles pour leur adolescent, tant physiquement qu'émotionnellement, et davantage lorsque celui-ci vit d'importants changements. À l'adolescence, le rôle des parents se poursuit. Les parents continuent d'avoir une influence sur le développement des jeunes, et ce, même si ces derniers ne semblent pas toujours réceptifs et même si leurs sources d'influence se multiplient. C'est d'ailleurs auprès de la famille que les adolescents sont les plus nombreux à percevoir du soutien social, c'est-à-dire à percevoir qu'il y a des personnes disponibles pour eux, pour les écouter et qui se soucient d'eux (voir graphique 1).

Cependant, les parents doivent s'adapter au développement de leur jeune. Tous savent qu'aimer, superviser, soutenir, encadrer et encourager font partie du quotidien parental, mais il est évident que cela ne se fait pas de la même façon lorsque l'enfant a 3, 13 ou 17 ans!

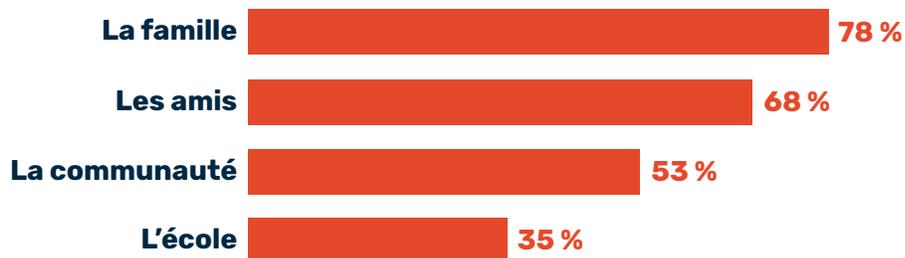
Biparentale, monoparentale, séparée, divorcée, recomposée, il existe plusieurs configurations familiales. Chaque situation comporte ses défis et ses avantages. L'important pour les parents est de demeurer présents ainsi que d'essayer de conserver une bonne entente avec tous les autres adultes impliqués dans l'éducation des enfants, même à l'adolescence.

« Pour moi, c'est davantage comme un accompagnement, mais vers l'autonomie. Parce qu'on le sait qu'il va devenir adulte dans cinq ans, mais il est encore un enfant au début. Il évolue dans le temps. C'est plus de l'accompagner, mais je suis encore le parent là, je veux dire, on laisse la main un petit peu, on laisse aller... »

- Propos d'Anna, mère d'un adolescent

Graphique 1

Proportion des élèves du secondaire percevant un soutien social élevé selon l'environnement social, Montérégie, 2016-2017



Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2016-2017

« Je pense que le travail des parents, même si c'est vraiment quelque chose de gros et que ce n'est pas toujours facile, c'est vraiment de rester proche de son enfant. Pour que l'enfant ait un sentiment de sécurité et de confiance, et que ce soit ton confident. Dès qu'il y a quelque chose, tu peux lui dire et tu n'auras pas peur de lui dire quoi que ce soit, de lui demander quelque chose. Des fois, il y a des situations dans les familles, ça dépend, c'est pas toujours facile, des séparations, tout ça. Mais il faut toujours que tu aies un parent qui est plus proche de toi. Tu vas tout de suite savoir que tu peux lui dire des choses. »

– Propos de Yassine, 14 ans

Une relation en évolution

Pas à pas, tout au long de l'adolescence, la relation passera d'un lien de dépendance de l'enfant à l'égard de son parent vers une relation, rendu à l'âge adulte, de coopération et d'interdépendance où chacun peut apporter à l'autre.

Contribuant au changement de la dynamique parent-enfant, le temps autrefois majoritairement passé en famille entre désormais en compétition avec le temps passé avec les amis et dans des activités extrafamiliales, incluant le travail pour les plus vieux. Les repas, période souvent privilégiée pour les échanges en famille, sont de moins en moins fréquents avec l'adolescent qui vieillit. Il n'en

demeure pas moins que les moments passés ensemble peuvent être positifs et porteurs de sens.

N'oublions pas que l'adolescence est une période durant laquelle, graduellement, le jeune construit son propre réseau social et ses propres valeurs. Par conséquent, il peut s'éloigner peu à peu de sa famille, mais il le fait rarement complètement et émotionnellement. L'équilibre entre la place des amis et la place des parents dans la vie de l'adolescent se rétablira, pour la plupart, au tournant de l'âge adulte.

Les conflits, c'est aussi positif!

Au cours de cette transformation de la relation avec les parents, les jeunes acquièrent une autonomie et une indépendance par rapport à ceux-ci. Les conflits, souvent présents, ne sont pas étrangers à ce processus. On ne peut les passer sous silence!

Ils font partie du développement normal des jeunes. Chez eux, les conflits sont le reflet de l'évolution de leurs habiletés, de leur quête d'autonomie, de leur volonté de s'affirmer et de leur capacité à contester la légitimité de certaines décisions. Du côté des parents, les conflits les interpellent dans leur rôle éducatif, rôle dans lequel ils sont heureusement souvent bien investis. D'ailleurs, les conflits préoccupent davantage les adultes que les jeunes.

Ces conflits parents-ados sont sains dans la mesure où ils permettent le développement des jeunes et l'évolution de la relation. La plupart des conflits prennent leur source dans les écarts de perceptions concernant les droits, les autorisations et les permissions à accorder. Deux visions se confrontent; les adolescents réclament de plus en plus d'autonomie tout en apprenant les rudiments de la vie en société, alors que les parents demeurent responsables

d'eux, de leur sécurité et de leur bien-être. Variant en intensité, les conflits atteignent leur apogée en général vers 15 ans et sont davantage fréquents avec le parent le plus activement investi dans l'éducation de l'adolescent.

Rares sont les conflits majeurs selon les experts, c'est-à-dire ceux où le lien parent-enfant est brisé. Ce qui distingue principalement leur caractère fonctionnel ou dysfonctionnel est le climat familial. À cet égard, un climat familial hostile et de tension aura des effets néfastes sur la relation parent-enfant et sur le développement du jeune. Dans ce dernier contexte, les conflits sont souvent le reflet de problèmes familiaux.

Malgré les conflits, une relation globalement positive entre les parents et les adolescents favorise le développement sain et optimal de ces derniers. En outre, une dynamique familiale marquée par la confiance mutuelle et la solidarité entre les membres de la famille, tout en respectant les particularités de chacun, soutient le développement des jeunes. Et comme la relation parents-ados se cultive au fil des échanges et des interactions, il importe de saisir les occasions pour passer de bons moments ensemble.

« On pense qu'on n'a plus besoin d'être là, mais au contraire, il faut qu'on soit là. Mais avec une certaine distance, parce que si on est trop dans leur bulle, on se le fait dire... »

- Propos de Marc-André, père de deux adolescentes

Être parent d'ado, ça s'apprend!

Être parent d'un ado, c'est tout un défi, mais la bonne nouvelle, c'est que ça s'apprend!

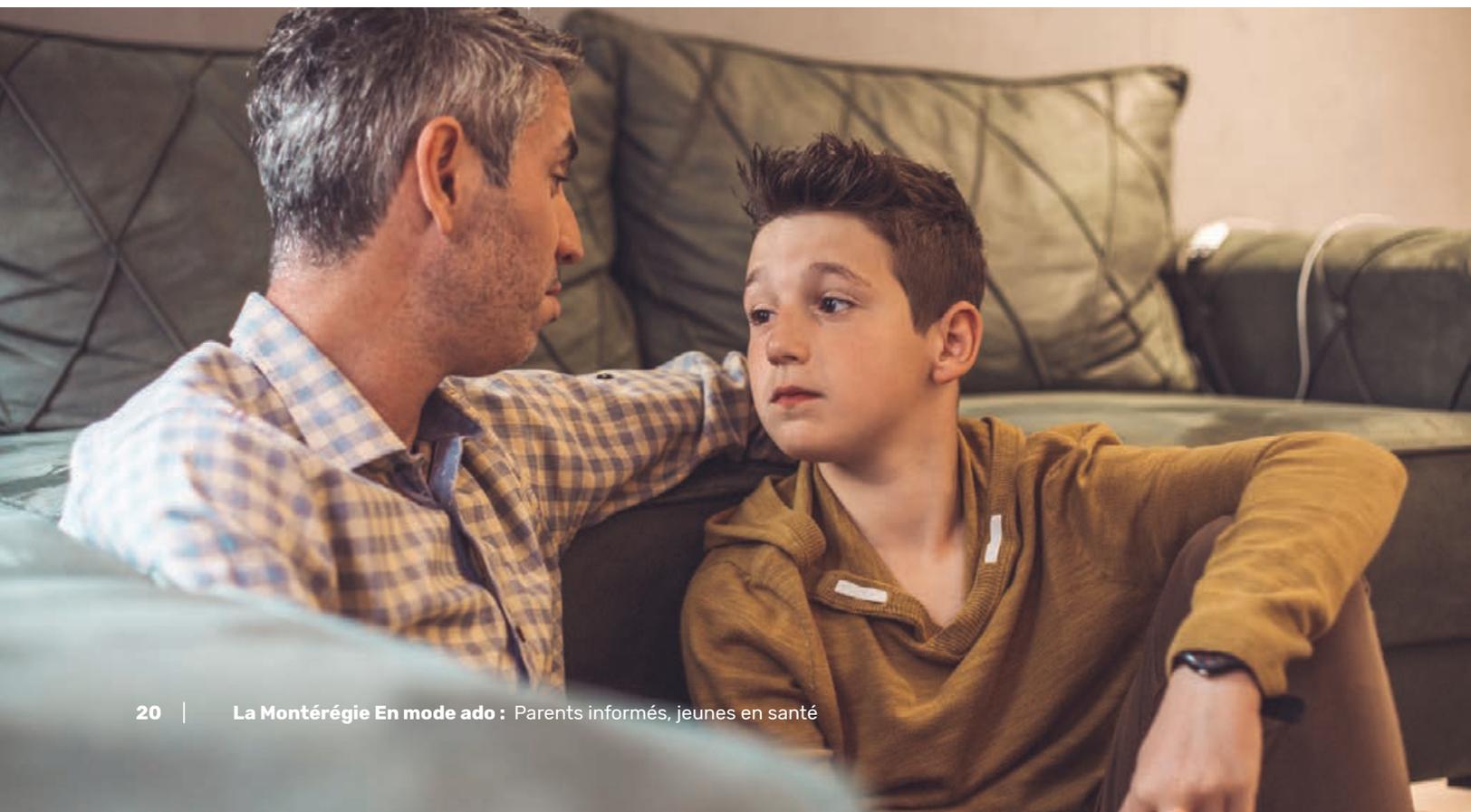
Les parents sont d'abord des modèles. Par leurs actions, leurs discours et ce qu'ils font, ils influencent leur jeune. Une pomme ne tombe jamais bien loin de l'arbre! Les jeunes apprennent beaucoup de leurs interactions avec leurs parents et de la vie familiale à la maison. L'opinion de ces derniers compte beaucoup pour eux, et ce, même s'ils sont dans un moment où l'approbation des amis est un facteur important dans leurs choix. Cela souligne l'importance de prendre d'abord conscience de ses propres attitudes, valeurs, comportements et habitudes, et puis de réfléchir à ce que l'on souhaite transmettre.

Personne n'est parfait et il n'y a pas de guide du parent parfait! De toute façon, la perfection n'est pas l'objectif (plusieurs en seront soulagés!). Cependant, certaines pratiques parentales sont reconnues pour avoir une influence positive sur le développement des adolescents, leur santé et leur bien-être.

Être parent n'est pas toujours évident!
Entre les défis du quotidien et prendre
soin des autres, c'est aussi important de
prendre soin de soi!

« ... C'est aux parents de nous donner l'exemple. En fumant, je trouve que ce n'est pas vraiment un exemple à donner aux enfants... Oui, les parents devraient donner l'exemple à leurs enfants. »

- Propos de Juliette, 12 ans





Pratiques parentales favorables... de quoi parle-t-on?

Les pratiques parentales sont tous les petits gestes posés au quotidien par les parents à l'intention de leur enfant. Elles sont « favorables » lorsqu'elles permettent de soutenir un climat familial respectueux et chaleureux propice au développement d'une relation harmonieuse et d'une bonne communication avec son adolescent. Ces pratiques se traduisent dans les attitudes des parents à l'égard de leur jeune, par la clarté et la constance dans la discipline, des attentes réalistes, la capacité de se remettre en question et de s'adapter ainsi que l'ouverture aux défis et aux nouveautés.

L'influence des pratiques parentales favorables est telle qu'elles peuvent même réduire l'effet de l'influence sociale négative des autres sur les comportements à risque ou déviants chez les jeunes, et ce, dans des environnements sociaux moins favorables. De plus, les pratiques

parentales misant sur un maximum de **bienveillance** et d'**encadrement** positif et adapté au développement du jeune ont des effets protecteurs sur le développement, la santé physique, la santé mentale et la prévention des comportements à risque chez les adolescents. C'est dire leur importance!

Saviez-vous que?

Peu importe le milieu de vie, les ados qui estiment recevoir un soutien social et une supervision élevés dans leur famille sont moins nombreux à avoir :

- fumé (tabac);
- consommé excessivement de l'alcool;
- consommé des drogues;
- eu une première relation sexuelle avant 15 ans;
- eu au moins un comportement d'agressivité indirecte;
- un niveau élevé de **détresse psychologique**.

Des pratiques parentales à éviter

- Comportements contrôlants, envahissants ou agressifs;
- Conséquences utilisant la violence;
- Discipline incohérente ou imprévisible pour le jeune.

Concrètement, les pratiques parentales favorables peuvent se regrouper en 4 grandes catégories.



1) Communiquer avec son ado, en s'informant de sa journée à l'école et en s'intéressant à ce qu'il fait et à ses activités, permet aux parents d'entretenir une bonne relation, de transmettre des informations et des valeurs.



2) Être parent, c'est aussi soutenir, c'est-à-dire accompagner et être disponible pour son adolescent : souligner ses efforts, féliciter ses réussites, l'aider à trouver des solutions, s'assurer qu'il sait comment vous joindre et vice versa, prendre le temps de l'écouter sans le juger, faire des activités en sa compagnie, lui offrir du transport, etc.



3) Les parents doivent également superviser ou encadrer leur jeune. Ici, on fait directement référence à la discipline. Celle-ci n'a pas besoin d'être rigide et surtout pas uniquement punitive. À l'adolescence, il est important d'établir des règles claires, réalistes et équitables pour les frères et sœurs. Il faut aussi prendre le temps d'en discuter avec le jeune, d'accepter de négocier les règles et de les adapter à son développement. Il ne faut pas oublier que les conséquences doivent être logiques, cohérentes, et surtout appliquées.



4) Finalement, agir sur l'environnement à la maison réfère à tout ce que les parents effectuent pour faire de leur chez-soi un lieu confortable, rassurant, sain, sécuritaire et favorable au développement, à la santé et au bien-être des membres de la famille.

Vous aimeriez avoir plus d'exemples? Dans la prochaine section du rapport, plusieurs pratiques parentales favorables sont mentionnées en lien avec différentes thématiques, expériences, défis et vécu des adolescents. Les parents demeurent les meilleurs juges de ce qu'il faut faire et des valeurs qu'ils souhaitent transmettre à leur jeune. Chaque adolescent et chaque parent est unique, ce qui implique des défis et des actions qui peuvent être différents selon la famille, la culture, le contexte, etc.

Enfin, il est important d'accorder au jeune une attention particulière lors de transitions ou de changements dans sa vie, comme l'entrée au secondaire, une séparation parentale, un déménagement, un premier emploi, de nouveaux amis, une nouvelle relation amoureuse, une baisse du rendement scolaire, les premières consommations, etc. Lors de ces moments, l'adolescent peut être plus fragile et il peut avoir besoin de plus de soutien parental. Ces moments lui permettront aussi d'apprendre beaucoup sur lui-même et sur la vie en société.

Si, en cours de route, des questions surgissent ou qu'une situation est préoccupante, les parents ne doivent pas hésiter à en parler ou à consulter les ressources communautaires et les services sociaux et de santé.

Saviez-vous que?

Info-Santé et Info-Social 811 sont des services téléphoniques disponibles 24 heures par jour, sept jours par semaine! Une infirmière ou un intervenant psychosocial est au bout du fil pour répondre à vos questions et vous orienter vers les bonnes ressources.



4

Parcours de vie à l'adolescence... des opportunités, mais aussi des risques

Pour mieux comprendre la réalité des adolescents et faciliter la communication et l'accompagnement, différentes thématiques qui préoccupent les parents sont ici abordées. Parler de ce que vivent les jeunes, donner des chiffres qui illustrent un portrait de la majorité et inviter les parents à se mettre *En mode ado* dans leurs pratiques parentales, voilà l'essentiel pour saisir les opportunités de développement et diminuer les risques à la santé.

Et pour des parents, se mettre *En mode ado*, c'est parfois inconfortable. En effet, il est possible que des parents soient mal à l'aise de discuter de certains sujets (ex. : sexualité, drogues, etc.) ou de répondre à certaines questions des jeunes. Dans de telles situations, il vaut mieux exprimer son inconfort, transmettre l'information disponible et diriger l'ado vers une personne de confiance ou une ressource fiable (livre, site Web, ligne téléphonique).

Apprivoiser un corps en changement

Compte tenu des changements physiques, émotionnels et comportementaux vécus à l'adolescence, l'acceptation et la satisfaction à l'égard de son apparence prennent un tournant important. Développer une image corporelle positive peut devenir un défi en soi pour plusieurs jeunes (voir encadré 2).

Chaque jeune doit accepter les transformations physiques qui s'opèrent et qu'ils n'ont pas choisies. Les adolescents

sont sensibles aux pressions sociales. Dans un contexte où il y a une norme sociale forte qui véhicule constamment ce que devrait être l'idéal de beauté, il n'est pas étonnant de constater que moins de la moitié des élèves du secondaire sont satisfaits de leur apparence. Encore plus surprenant, trop peu de filles (47 %) et de garçons (53 %) ayant un poids normal sont satisfaits de leur apparence. Il est clair que tous les adolescents sont concernés!

Encadré 2

L'image corporelle = perception de son corps + perception de ce que les autres pensent de notre corps

Signes d'une image corporelle positive

- Voir son corps tel qu'il est.
- L'accepter comme il est dans le moment présent.
- Accepter les habiletés et les particularités de son corps.
- Avoir confiance en son corps et ses capacités.
- Traiter son corps avec bienveillance.
- Jouir de son corps tel qu'il est.
- Faire confiance à ses choix alimentaires.
- Manger selon son appétit.
- Accepter que son poids varie à l'occasion.

Signes d'une image corporelle négative

- Avoir une perception erronée de la grosseur ou des formes de son corps (une distorsion de l'image corporelle).
- Éprouver du regret, de la honte, de la culpabilité ou de la haine à l'égard de son corps.
- Déprécier ou rejeter certaines parties ou dimensions de son corps.
- Douter de son corps et de ses habiletés physiques.
- Écouter peu, ne pas reconnaître ou nier les besoins de son corps.
- Chercher à transformer son corps en fonction d'un idéal.
- Se mettre au régime sévère.
- S'entraîner intensivement.
- Faire de l'exercice par obligation et non pas par plaisir.

« Mes parents m'ont toujours poussé à faire au moins un sport... Ça, je crois que c'est quand même un bon coup par rapport à l'image corporelle. »

- Propos de Félix, 13 ans

Sans oublier qu'une image corporelle négative* peut amener les jeunes à adopter des comportements nuisibles à leur santé et devenir un obstacle à l'adoption de saines habitudes de vie, au développement d'une bonne estime de soi, d'une bonne santé mentale et à la réussite éducative. De fait, la moitié des élèves du secondaire de la Montérégie (52 %) ont essayé de perdre du poids ou de le contrôler, cela concerne davantage les filles (64 %) que les garçons (41 %). Et certaines méthodes

utilisées par les ados peuvent être dangereuses pour la santé (voir graphique 2).

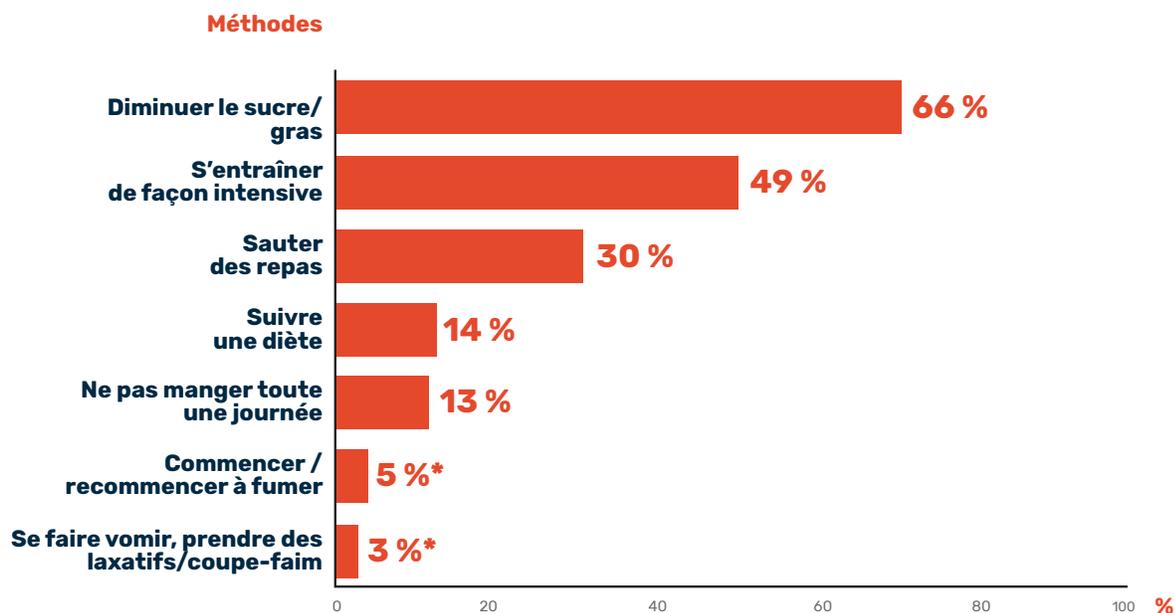
Voilà pourquoi il importe de préparer les ados à ces multiples changements qui sont normaux à cette période de la vie. Plus ils seront sensibilisés à la diversité corporelle et appelés à développer leur jugement critique face aux médias, plus il leur sera facile de grandir avec une image corporelle positive.

« Les parents devraient être là aussi pour mettre un peu des balises. Si un jeune a une mauvaise estime de lui et qu'il veut s'entraîner (...) le parent doit lui mettre une balise pour qu'il ne passe pas trop de temps à s'entraîner et qu'il s'absente de l'école. Il faut lui donner un chemin sécuritaire pour pas qu'il s'en aille dans l'exagération. »

- Propos de Gaël, 14 ans

Graphique 2

Proportion des élèves du secondaire ayant souvent ou quelques fois utilisé des méthodes pour perdre du poids ou le contrôler, Montérégie, 2016-2017



*Donnée à interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2016-2017

*L'image corporelle négative et les problèmes de comportements alimentaires sont souvent associés. À l'extrême, ces problèmes peuvent être pathologiques. Les troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie et compulsions) sont des troubles de la santé mentale et nécessitent des services sociaux et de santé adaptés.

Parents En mode ado :

Favoriser le développement d'une image corporelle positive



Communiquer

- Discutez avec votre ado pour favoriser l'acceptation des différences corporelles tant sur la taille, le poids, la peau, la silhouette, les cheveux, etc.
- Évitez de parler du poids de votre ado, de votre propre poids ou de celui des autres.



Superviser/encadrer

- Intervenez et corrigez les idées préconçues et les faussetés véhiculées sur l'image corporelle, le contrôle du poids ainsi que sur les attitudes et croyances par rapport à l'alimentation et l'activité physique.



Soutenir

- Discutez avec votre ado et aidez-le à comprendre le processus de puberté et les changements corporels qu'il vit.
- Complimentez et valorisez votre ado par rapport à ses réalisations, à ce qu'il est. Évitez les commentaires sur son apparence physique.
- Favorisez le développement de l'esprit critique de votre jeune à l'égard des stéréotypes et de l'idéalisation d'un seul modèle corporel chez les gars et les filles.



Agir sur l'environnement à la maison

- Évitez les régimes, tant pour votre ado que pour vous, sauf s'il s'agit d'une démarche encadrée par un professionnel de la santé reconnu (médecin, nutritionniste, etc.).
- Offrez une variété d'aliments sains et limitez l'accès à la malbouffe pour l'ensemble des membres de la famille.
- Pratiquez des activités sportives, récréatives et artistiques en famille.



Du cercle familial au cercle d'amis

Les amis, un élément crucial au développement du jeune

De l'enfance vers l'âge adulte, les relations d'amitié évoluent. Elles deviennent de plus en plus complexes, intimes et enrichissantes (voir figure 2). Qu'elles soient nombreuses ou pas, les relations amicales occupent une place grandissante dans la vie des adolescents. Ce n'est pas d'aujourd'hui que les amis prennent autant de place, on a qu'à se rappeler sa propre adolescence.

À l'extérieur de la famille, les amis deviennent le point de référence des jeunes. Ensemble, ils échangent des informations et expérimentent des comportements, des valeurs ou des idées. Ensemble, ils apprennent à devenir de futurs adultes.

Les jeunes développent un sentiment d'appartenance à leur groupe et leur désir de s'y conformer peut être très intense. Les ados sont plus sensibles à l'influence des pairs au milieu de l'adolescence. C'est un moment où leur désir d'indépendance des parents et leur solidarité au groupe sont à leur plus fort. Cette influence des pairs peut être tant positive que négative. Naturellement, les expériences qu'ils vivront avec leurs amis teinteront leur façon d'être et d'interagir en société plus tard.

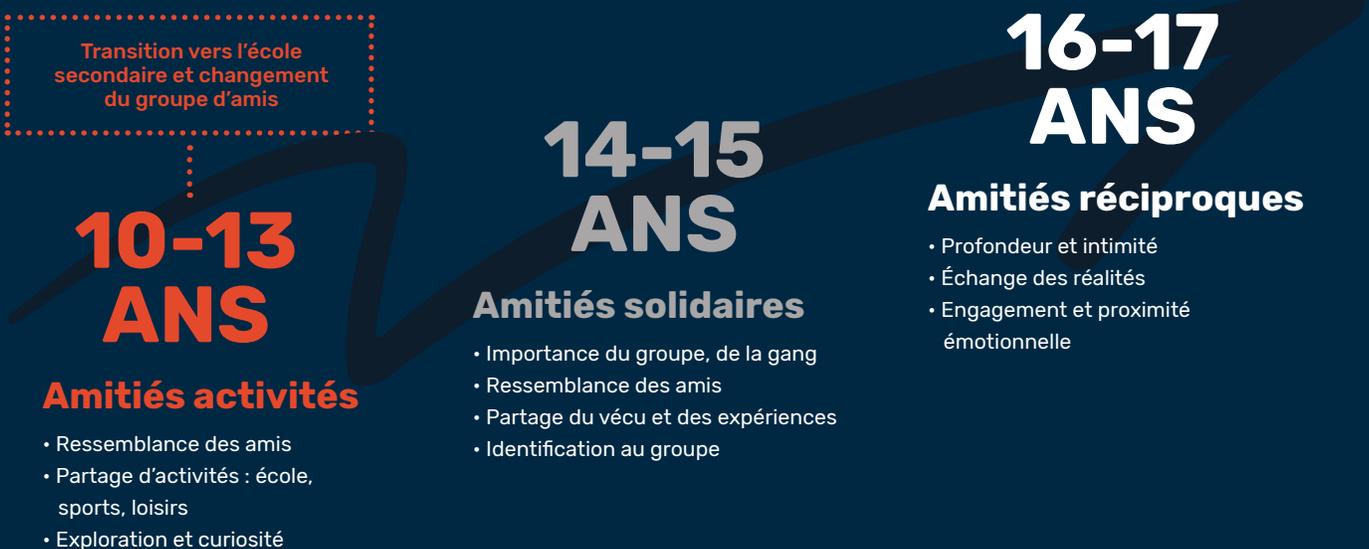
Le développement des habiletés sociales et de la gestion des influences sociales revêtent ainsi un sens tout particulier, et les parents peuvent y contribuer.

« Dans le fond, je pense que tu vas avoir plus confiance en tes amis parce qu'ils ont probablement ton âge, ils sont confrontés souvent au même type de choses que toi, et en même temps, tu passes sûrement plus de temps avec eux qu'avec tes parents. Moi, c'est clairement mon cas. »

– Propos de Julianne, 15 ans

Figure 2

Évolution des relations amicales à l'adolescence



Parents En mode ado : **Favoriser les bonnes relations sociales avec les amis**



Communiquer

- Discutez avec votre ado au sujet de ses amis et de ses activités à l'extérieur de l'école.



Soutenir

- Encouragez votre ado à pratiquer de nouvelles activités qui lui permettront d'avoir du succès et de faire des rencontres intéressantes.
- Aidez votre ado à reconnaître les situations où ses amis l'influencent et les signes d'une mauvaise amitié.
- Exercez votre jeune à rejeter la pression négative des pairs et à dire « non » à l'aide de mises en situation.



Superviser/encadrer

- Informez-vous si des parents ou des adultes sont présents lorsque votre ado sort avec ses amis.
- Fixez des heures d'entrée et de sortie.



Agir sur l'environnement à la maison

- Recevez les amis de votre jeune à la maison.



Les relations sociales à l'ère du numérique

Les technologies prenant de plus en plus de place dans la vie d'aujourd'hui, difficile de passer sous silence le temps passé devant les écrans. Selon l'Institut de la statistique du Québec, en 2015, plus de 60 % des jeunes âgés entre 12 et 17 ans ont consacré plus de 15 heures aux écrans par semaine dans leurs loisirs, ce qui exclut le temps passé devant un écran pour les travaux scolaires.

Même si des avantages découlent de l'utilisation des médias numériques, cela demeure une source de préoccupations importantes, et même de conflits, et ce, tant de la part des parents à l'égard de leurs jeunes que l'inverse. L'utilisation des écrans peut avoir un effet sur les interactions personnelles entre les membres de la famille, des interactions essentielles pour une bonne entente,

mais aussi pour le développement des jeunes. De plus, le temps passé en ligne peut entrer en conflit avec les saines habitudes de vie et la vie quotidienne, comme l'activité physique, l'alimentation, le sommeil, l'hygiène, les études et les devoirs ainsi que la participation aux activités et aux tâches familiales. Les répercussions sur la santé mentale chez les jeunes sont aussi de plus en plus documentées.

Cependant, les preuves scientifiques sont insuffisantes pour émettre un seuil sain de **temps passé devant les écrans** qui serait le même pour tous les jeunes. Tout dépend des personnes, de l'âge, des activités ainsi que des impacts dans la vie quotidienne. Néanmoins, certains signes permettent de soupçonner une utilisation problématique des médias numériques (voir encadré 3).

« Il y a quelque chose qui a changé, surtout par rapport à la technologie. C'est sûr que là, mes parents comprennent moins. Simplement que j'ai un profil Facebook, mon père est complètement contre ça. Et je l'ai eu juste parce que j'ai dû faire un échange avec l'école. Sinon je n'aurais jamais eu de Facebook (...) On dirait que par rapport à la technologie, il y a des choses qu'ils ne comprennent pas encore. »

- Propos de Lily-Rose, 13 ans

Encadré 3

Utilisation potentiellement problématique des médias

Selon la Société canadienne de pédiatrie, dans un énoncé de position publié le 6 juin 2019, les situations suivantes, particulièrement si elles perdurent dans le temps, devraient amener un questionnement sur l'utilisation du temps d'écran.

- «Le jeune se plaint de s'ennuyer ou d'être malheureux s'il n'a pas accès aux technologies.
 - Le jeune adopte un comportement oppositional si on lui impose des limites de temps à l'écran.
 - L'utilisation des écrans empiète sur le sommeil, l'école ou les interactions personnelles.
 - Le temps d'écran nuit aux jeux hors ligne, aux activités physiques et à la socialisation en personne.
 - Des émotions négatives surgissent après les interactions ou les jeux vidéo en ligne ou après le "textage"».
- (repéré à <https://www.cps.ca/fr/documents/position/les-medias-numeriques#ref108>)

Au-delà du temps passé en ligne, les activités qui y sont pratiquées peuvent susciter des questionnements chez les parents. Les ados utilisent de plus en plus les réseaux sociaux, les applications mobiles, les textos, les jeux interactifs en ligne, etc., pour socialiser en dehors de l'école. Ils y sont même particulièrement habiles. En fait, les ados d'aujourd'hui sont la première génération à avoir connu les écrans dès leur tout jeune âge. Ça fait partie de leur vie!

Les médias numériques transforment sans aucun doute les relations que vivent les adolescents d'aujourd'hui par rapport aux générations précédentes. La plupart du temps, les réseaux sociaux, les textos et les jeux interactifs sont un prolongement de la vie sociale hors ligne, en face à face. Habituellement, ils contribuent au maintien et au renforcement des liens avec les membres de la famille et les amis et, par le fait même, au développement de leurs compétences sociales et de communication en ligne. Toutefois, une partie des contacts des adolescents sur les plateformes Web peut être composée de gens qu'ils connaissent peu ou moins bien, et avec qui il faut faire preuve de vigilance.

Bien que tous les ados ne l'aient pas nécessairement vécu, l'**intimidation**, l'exploitation, l'extorsion, le **sextage** et la fraude sur l'identité sont des risques bien réels en ligne et qui comportent des conséquences importantes pour leur entourage et pour eux-mêmes. De plus, il s'agit d'infractions au Code criminel au Canada.

En Montérégie, la proportion de jeunes ayant vécu de la cyberintimidation est demeurée stable depuis 2010-2011; 6 % des jeunes en ont vécu. Les filles (8 %) en subissent plus que les garçons (4 %).

Concernant le **sextage**, une enquête menée par l'Équipe de recherche sur la sécurité et la violence dans les écoles québécoises en 2017 a permis de mesurer que presque 13 % des ados au Québec de la 1^{re} à la 5^e année du secondaire ont déjà reçu une demande d'envoyer une photo ou une vidéo intime d'eux-mêmes, davantage les filles que les garçons. Près du quart de ceux-ci ont accepté de le faire, et ce, pour différentes raisons.

Les effets potentiels de l'utilisation de la technologie sur la santé physique et mentale commencent à être connus, mais beaucoup d'éléments restent à clarifier. Alors que l'utilisation saine des écrans pourrait contribuer favorablement au développement des adolescents, les risques connus sont surtout associés à une utilisation intensive des médias numériques ou à des événements vécus en ligne (voir encadré 4).

Considérant l'importance des technologies dans la vie d'aujourd'hui, leurs avantages, mais aussi leurs risques, l'apprentissage de la **citoyenneté numérique**, des règles de sécurité en ligne et la modération des heures passées connectées semblent être les mesures de prévention les plus prometteuses.

Encadré 4

Utilisation des médias numériques : avantages et risques

Avantages

- Exploration et affirmation identitaire
- Expérimentation des normes sociales
- Recherche d'informations et découvertes
- Développement d'habiletés
 - communicationnelles
 - sociales
 - cognitives
 - numériques
- Entretien de liens avec la famille et les amis
- Création d'un réseau social
- Sentiment de sécurité

Risques potentiels

- Exposition à du contenu inapproprié
- Cyberintimidation
- Cyberexploitation
- Sextage
- Fraude et vol d'identité
- **Détresse psychologique**, anxiété et impact sur l'humeur
- Problèmes de santé mentale
- Utilisation problématique ou cyberdépendance
- Manque de sommeil de qualité
- Alimentation de moindre qualité
- Diminution de l'activité physique



Parents En mode ado : **Favoriser une utilisation adéquate des médias numériques**



Communiquer

- Informez-vous des activités de votre jeune sur les médias sociaux et les jeux électroniques.
- Discutez des avantages et des risques liés à l'utilisation des médias sociaux, des jeux vidéo et des autres médias électroniques.
- Discutez des comportements respectueux et empathiques en ligne.



Soutenir

- Amenez votre ado à être critique et à se responsabiliser sur son temps passé devant les écrans.
- Amenez votre jeune à reconnaître l'impact de ses écrits en ligne.



Superviser/encadrer

- Convenez de règles familiales pour l'utilisation des écrans qui s'appliquent à tous (durée, moments, activités, âge d'accès pour les réseaux sociaux, lieux, conditions).
- Supervisez d'abord l'utilisation d'Internet par la communication et l'établissement de règles claires avant d'en contrôler l'accès électroniquement.



Agir sur l'environnement à la maison

- Convenez de moments sans écran pour tous, comme les repas ou des activités en famille.
- Évitez les écrans, incluant les téléphones intelligents, dans les chambres à coucher.

En matière de violence, c'est tolérance zéro!

Il est souhaitable que tous les jeunes puissent vivre des relations harmonieuses et respectueuses. Il ne faut pas nier l'importance et la gravité de la violence chez les jeunes, et ce, peu importe la forme (voir graphique 3). Les rumeurs et l'exclusion (agressivité indirecte) font aussi mal que les coups et les menaces (agressivité directe). Les nombreuses conséquences de la violence, en particulier de l'intimidation, sur la santé physique et mentale, le bien-être et la réussite éducative sont bien connues. Elles concernent toutes les personnes impliquées directement ou non, que ce soit la victime, l'auteur, le témoin ou même l'entourage.

Malheureusement, les trois quarts des jeunes de la Montérégie ont été auteurs ou ont subi de la violence à l'école ou sur le chemin menant à celle-ci. Peu importe le lieu, 43 % ont été auteurs seulement, 28 % ont été à la fois victimes et auteurs et 7 % ont été uniquement victimes. Le nombre de jeunes ayant subi de la violence a diminué de 13 % par rapport à 2010-2011, et c'est trop peu.

Il faut poursuivre les efforts de promotion des relations harmonieuses et égalitaires, et de prévention de la violence. L'important, c'est de réagir et de dénoncer. Il ne faut surtout pas la banaliser, encore moins la tolérer. Elle concerne tout le monde, de la famille à l'école, en passant par la communauté.

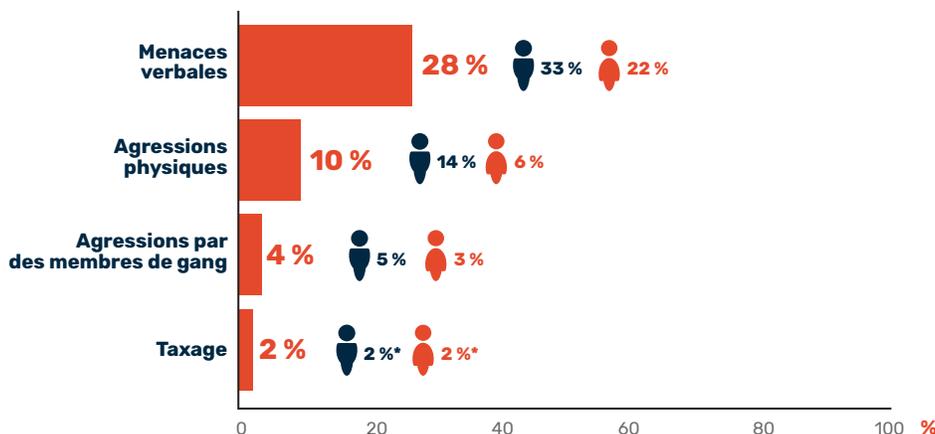
Saviez-vous que?

La Loi 56 visant à prévenir et à combattre l'intimidation et la violence à l'école, adoptée au Québec en 2012, « précise les devoirs et responsabilités des acteurs scolaires concernés ainsi que des partenaires.

Elle prévoit également qu'une commission scolaire doit veiller à ce que chacune de ses écoles offre un milieu d'apprentissage sain et sécuritaire de manière à ce que tout élève qui la fréquente puisse y développer son plein potentiel à l'abri de toute forme d'intimidation ou de violence. » (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2019). Cette loi donne aussi au milieu scolaire la responsabilité de se doter d'un plan de lutte contre l'intimidation.

Graphique 3

Proportion des élèves du secondaire selon le type de violence vécue à l'école ou sur le chemin de l'école, Montérégie, 2016-2017



*Donnée à interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2016-2017

« S'il y a une chose que les parents pourraient montrer pour empêcher l'intimidation, c'est comment accepter les différences. Parce que je crois que ce n'est pas tous les parents qui le font et il y a des jeunes qui prennent plaisir à intimider les autres pour leur différence. Surtout qu'au primaire, il peut y avoir toutes sortes de racisme, de jugement porté à notre physique, et c'est une mauvaise chose. Je pense que c'est la job aux parents de faire ça. »

– Propos de Cloé, 15 ans

Parents En mode ado : Prévenir la violence



Communiquer

- Saisissez les opportunités pour discuter des gestes de violence et de leurs impacts.
- Adoptez un discours et des comportements qui mettent en valeur l'égalité, le respect et la tolérance.
- Évitez les préjugés, les stéréotypes et le recours à la violence.



Soutenir

- Si votre ado est victime, témoin ou pose des gestes de violence : réagissez, entre autres, en discutant de la situation, en contactant l'école et en demandant l'aide d'un professionnel.
- Encouragez votre ado à dénoncer la violence.
- Aidez votre ado à renforcer son estime personnelle (le valoriser, l'aider à reconnaître ses forces et ses limites, lui donner des occasions de se réaliser, etc.) et à développer des moyens non agressifs pour gérer sa colère (relaxation, respiration, retrait, contrôle des impulsions, activité physique, arts, etc.).



Superviser/encadrer

- Établissez clairement les comportements attendus et les comportements inacceptables, et ce, dans toutes les sphères de la vie de votre jeune (école, maison, sports, loisirs, réseaux sociaux, etc.).



Agir sur l'environnement à la maison

- Favorisez et pratiquez l'écoute active à la maison (ex. : écouter les propos de votre jeune, vérifier ce qu'il en pense, répondre simplement et vous assurer d'une bonne compréhension), la gestion des conflits et la résolution de problèmes.

La consommation de substances, des découvertes parfois risquées

Le tabac, l'alcool et les drogues peuvent faire partie des découvertes et expérimentations de l'adolescence. La curiosité, l'attrait de la nouveauté, le défi des interdits et le désir de faire comme les amis, voire comme les adultes, sont les principaux motifs de consommation chez les jeunes. Précisément pour l'alcool et les drogues, la recherche du plaisir ou de la détente sont d'autres motivations pour en consommer. Ces découvertes ne sont pas toujours sans risques ni conséquences.

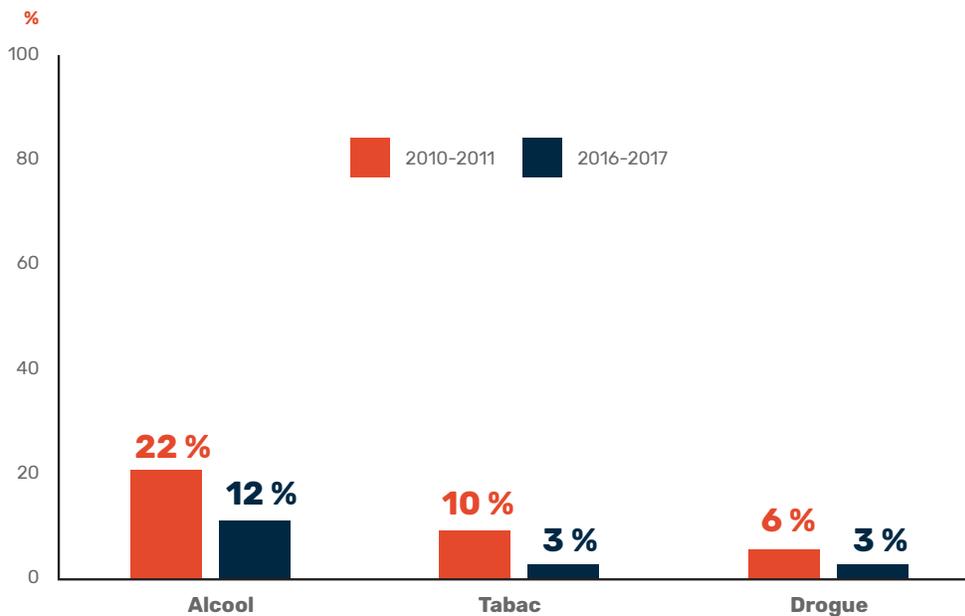
Il existe des lois pour interdire la vente, l'achat, la possession ou la consommation de ces substances chez les jeunes de moins de 18 ans, et de moins de 21 ans pour le cannabis. À des degrés variables, tabac, alcool et drogues ont tous le

potentiel de nuire à la santé et au fonctionnement ou au développement du cerveau qui est en plein essor.

Bonne nouvelle! Les efforts consentis ces dernières années au Québec, et en Montérégie, semblent avoir contribué à la diminution du nombre de filles et de garçons qui fument la cigarette ou qui consomment de l'alcool et des drogues. De plus, on observe une diminution de l'initiation précoce, c'est-à-dire avant 13 ans, à ces différentes substances (voir graphique 4). Ce gain est majeur puisqu'il s'agit d'un des facteurs de risque les plus importants d'une consommation problématique à l'âge adulte.

Graphique 4

Proportion des élèves du secondaire s'étant initiés à l'alcool, au tabac et à la drogue avant l'âge de 13 ans, Montérégie, 2010-2011 et 2016-2017



Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2016-2017



Le tabagisme et la cigarette électronique

La très grande majorité des élèves du secondaire, soit près de 90 %, n'ont jamais fumé une cigarette au complet; 20 % l'ont déjà essayé au moins une fois même si ce n'est que quelques bouffées. Pas surprenant que la proportion de jeunes qui fument actuellement n'est que de 3 % et elle est en diminution depuis quelques années. Mais attention, la lutte au tabagisme n'est pas terminée. En effet, une proportion de 27 % de l'ensemble des jeunes ont utilisé la cigarette électronique au moins une fois dans leur vie. En secondaire 5, 42 % des jeunes l'ont déjà utilisée une fois dans leur vie (voir graphique 5).

La popularité que semble gagner l'utilisation des cigarettes électroniques chez les jeunes est inquiétante, d'autant plus qu'un grand nombre d'utilisateurs n'ont jamais consommé de cigarettes auparavant. Les jeunes, et même les adultes, ignorent trop souvent que le dispositif électronique qu'ils utilisent peut contenir de la nicotine et provoquer une dépendance. De plus, la nicotine peut altérer le développement du cerveau chez les ados. Elle peut affecter la mémoire et la concentration. Les signes

de dépendance aux produits du tabac peuvent apparaître après une seule expérience de consommation. Prévenir l'utilisation des dispositifs électroniques chez les jeunes est un défi bien réel.

Saviez-vous que?

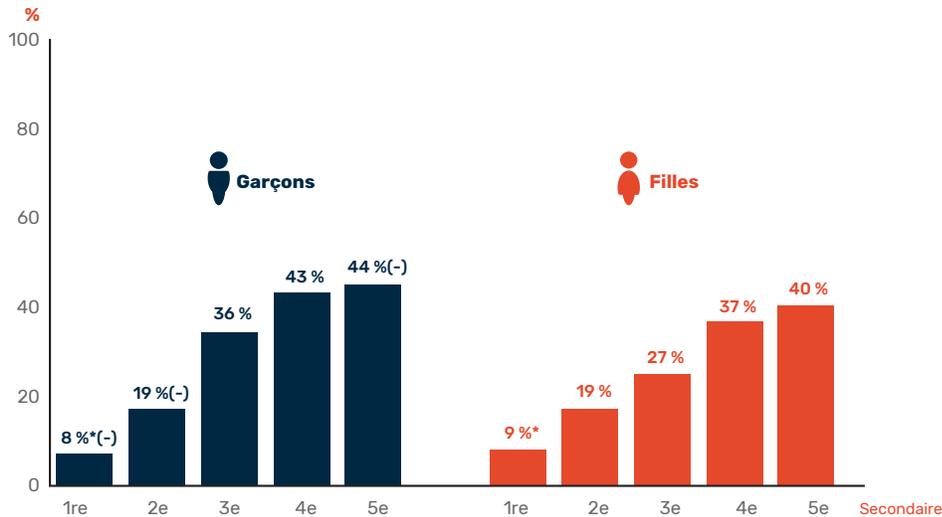
Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a émis une **Mise en garde contre les produits de vapotage avec ou sans nicotine**. Nous vous invitons à la consulter dès maintenant sur le site Web du MSSS.

« N'importe quelle personne qui commence à fumer, c'est négatif pour elle et pour n'importe qui autour d'elle. C'est juste tellement quelque chose à éviter parce que ça n'apporte absolument rien dans la vie, ça fait juste apporter des problèmes. Et j'en connais moi du monde de mon âge qui fume pis je trouve ça dégueulasse, vraiment. »

- Propos de Béatrice, 14 ans

Graphique 5

Proportion des élèves du secondaire ayant déjà fumé la cigarette électronique (à vie), Montérégie, 2016-2017



(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 5 %.

*Donnée à interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2016-2017

La consommation d'alcool

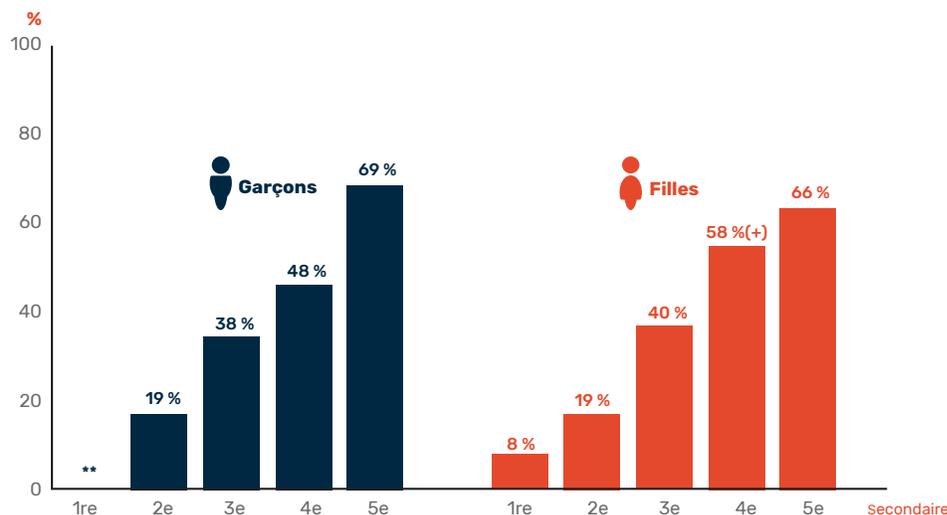
La moitié des élèves du secondaire ont consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois, ce qui est 15 % de moins qu'en 2010-2011. Autre bonne nouvelle, moins de jeunes (35 % en 2016-2017 comparativement à 43 % en 2010-2011) en ont consommé de façon excessive, c'est-à-dire 5 consommations et plus en une occasion, dans la dernière année. Par contre, en secondaire 5, le profil est bien différent : 84 % ont consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois et près de 70 % de façon excessive (autant les garçons que les filles) (voir graphique 6).

Saviez-vous que?

Il n'existe aucun seuil sécuritaire de consommation d'alcool ou de drogues. L'abstinence, le report de l'initiation, la modération ainsi que la consommation responsable sont les meilleures façons reconnues de diminuer les risques associés à la consommation d'alcool et de drogues.

Graphique 6

Proportion des élèves du secondaire ayant eu une consommation excessive d'alcool au cours des 12 derniers mois, Montérégie, 2016-2017



(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 5 %.

** Donnée non présentée en raison d'imprécision.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2016-2017

La consommation de drogues

En 2016-2017, presque le quart (23 %) des élèves du secondaire ont consommé au moins une drogue dans leur vie, ce qui est 24 % de moins qu'en 2010-2011. Dans les 12 mois précédant l'enquête, 13,2 % des jeunes avaient consommé un seul type de drogues alors que 7,8 % en avaient consommé 2 et plus. Le graphique 7 présente les différentes drogues consommées par les jeunes.

Le cannabis demeure la substance la plus populaire auprès des jeunes du secondaire : 5 % des élèves du 1er cycle du secondaire et 30 % des élèves de 2e cycle en ont consommé. D'ailleurs, 3 consommateurs sur 4 trouvent facile de se procurer du cannabis en 24 heures. À noter que l'enquête s'est déroulée avant l'entrée en vigueur de la Loi sur le cannabis. Avec la légalisation récente du cannabis (pour les adultes de 21

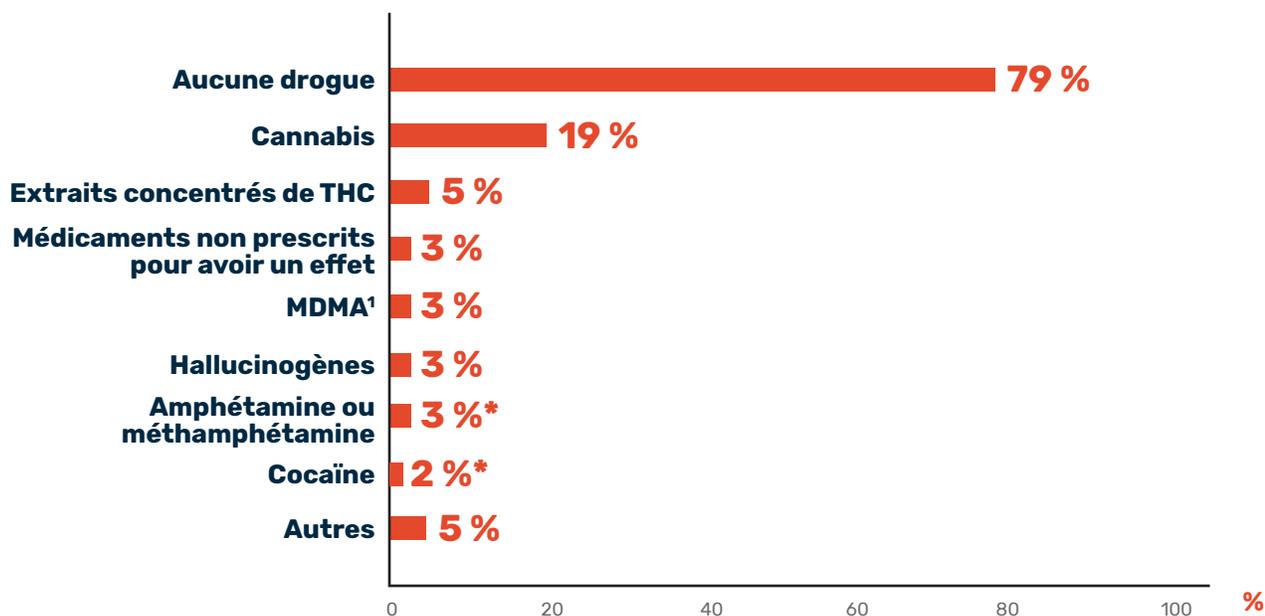
ans et plus au Québec), il sera intéressant de continuer à suivre cette consommation chez les jeunes du secondaire ainsi que l'évolution de la perception des jeunes à l'égard de cette substance.

Saviez-vous que?

En Montérégie, 45,4 % des adolescents (12-17 ans) n'ont consommé ni alcool ni drogue, 33,3 % ont consommé uniquement de l'alcool, 1,7 % uniquement de la drogue et 19,7 % ont consommé alcool et drogues.

Graphique 7

Proportion d'élèves selon le type de drogues consommées au cours des 12 derniers mois, Montérégie, 2016-2017



¹La MDMA est communément appelée de l'ecstasy.

*Donnée à interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2016-2017

« Je trouve que la légalisation amène plus d'information sur le cannabis qu'avant. Maintenant que c'est légal, ils expliquent plus ce que ça fait au cerveau chez les jeunes, (...) mais c'est sûr que ça peut banaliser aussi parce que les ados ont déjà leur opinion là-dessus. Peut-être que ce sera différent pour mon plus jeune qui est au primaire... »

- Propos de Benoît, père d'un adolescent de 15 ans

Il est essentiel de poursuivre les actions visant à prévenir le tabagisme, l'usage de la cigarette électronique et les problèmes associés à la consommation d'alcool ou d'autres drogues. Ainsi, il sera possible de s'assurer que ceux qui consomment malgré tout de l'alcool ou des drogues le font avec le moins de risques possible pour leur santé et leur sécurité. Pour ce faire, il faut d'abord ouvrir le dialogue avec les jeunes!

Saviez-vous que?

Avec la légalisation du cannabis au Canada, plusieurs informations et outils ont été publiés sur www.encadrementcannabis.gouv.qc.ca, dont un à l'intention des parents.



Parents En mode ado : **Prévenir la consommation de substances**



Communiquer

- Parlez avec votre ado de l'usage des substances (tabac, alcool, drogues), de leurs effets sur la santé et de leurs coûts.
- Spécifiez à quel point il est difficile d'arrêter de fumer ou de vapoter à cause de la dépendance à la nicotine, que vous soyez fumeur ou non.
- Discutez avec votre jeune des motivations et des perceptions quant à l'usage de l'alcool et du cannabis, sans dramatiser, sans faire la morale, ni faire peur.
- Questionnez respectueusement votre ado par rapport au contexte, à la fréquence et à la quantité s'il consomme de l'alcool et du cannabis.



Soutenir

- Intéressez-vous aux temps libres de votre ado, à ses déplacements et à ses fréquentations.
- Discutez des enjeux légaux quant à la possession, la consommation et la vente de substances (ex. : âge légal d'achat et de consommation, conduite avec facultés affaiblies, vente et trafic de drogues, et autres infractions criminelles).



Superviser/encadrer

- Exprimez à votre ado votre désapprobation par rapport au tabagisme ou au vapotage.
- Discutez et établissez des règles claires sur l'usage des produits du tabac, la cigarette électronique, la consommation d'alcool et de drogues.
- Soyez ferme sur l'interdiction de conduire un véhicule si votre ado a l'intention de consommer de l'alcool ou de la drogue. Aidez-le à trouver des solutions alternatives de déplacement lorsqu'il en consomme.



Agir sur l'environnement à la maison

- Établissez un environnement sans fumée à la maison et dans la voiture.
- Réduisez l'accessibilité à l'alcool et aux autres drogues (y compris les médicaments de la pharmacie).

L'éveil amoureux et sexuel : des questions, des expériences et certains risques

L'amour et la sexualité peuvent bien souvent être au cœur des préoccupations à l'adolescence. Les jeunes découvrent un monde nouveau de sensations physiques, d'émotions, de pensées, de comportements et de façons d'être en relation avec les autres. Généralement, cet éveil amoureux et sexuel s'observe avec la venue de la puberté et se développe progressivement tout au long de l'adolescence, et même après.

Nécessairement, tout cela entraîne des questions sur la sexualité. Déjà bien présentes à la petite enfance, ces questions sont différentes à l'adolescence. Parfois, elles sont plus gênantes, tant pour l'ado que pour ses parents. D'une façon ou d'une autre, les adolescents trouveront les réponses à leurs questions : auprès des parents, des amis, de l'entourage, des professionnels de l'éducation, de la santé ou des services sociaux, des intervenants communautaires, dans les livres, à la télévision ou sur Internet. Les adolescents en savent souvent plus que l'on peut penser sur la sexualité. Or, leurs sources d'informations ne sont pas toujours valides ou appropriées.

L'accès à du contenu à caractère sexuel est plutôt facile dans la société d'aujourd'hui. On en parle et on y est exposé dans les médias. Cependant, les adolescents reçoivent plusieurs informations sur la sexualité, parfois inexactes, et

voient des images sexuellement explicites, dont certaines inappropriées selon leur âge. Par exemple, la pornographie, et même certains vidéoclips ou séries, véhiculent des stéréotypes sexuels et peuvent inciter les jeunes à croire que c'est la façon de faire et que c'est la norme. Cela peut être troublant pour un jeune qui découvre la sexualité. Conséquemment, il peut y avoir plusieurs mythes et préjugés à déconstruire. Ainsi, une communication ouverte et positive sur la sexualité avec une personne de confiance et l'accès à des sources d'informations fiables (livres, brochures, sites Web, ateliers) peuvent s'avérer utiles et rassurants pour les jeunes.

Saviez-vous que?

En septembre 2018, le ministre de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES) a prescrit des contenus obligatoires en éducation à la sexualité pour les élèves du primaire et du secondaire des écoles publiques et privées. Pour en savoir plus : <http://www.education.gouv.qc.ca/accueil/>

« Avant, je ne connaissais pas les méthodes de contraception. Quand je n'avais pas de blonde, je ne savais pas ce qu'il fallait faire, comment savoir si elle est prête ou non, comment se protéger, comment le corps féminin marche... Avant je ne savais pas, mais ma mère m'en parlait. J'en ai plus appris avec ma mère qu'avec l'école, elle m'en parlait plus. »

– Propos de Kevin, 16 ans

L'adolescence est aussi une période normale de découverte et d'affirmation de son **orientation sexuelle**. Cela peut générer des questionnements et des doutes plus ou moins intenses selon les adolescents, et ce, indépendamment des comportements sexuels. En Montérégie, parmi les jeunes sexuellement actifs de 14 ans et plus :

- **84 % se disent attirés uniquement par des partenaires du sexe opposé;**
- **11 % éprouvent de l'attraction pour des partenaires des deux sexes;**
- **3 % se questionnent sur leur orientation sexuelle;**
- **1 % sont attirés uniquement par des partenaires du même sexe;**
- **1 % éprouvent de l'attraction pour aucun des deux sexes.**

Encore aujourd'hui, malgré les progrès sociaux, l'**homophobie**, la **transphobie** et les **stéréotypes sexuels** posent des défis importants aux jeunes. Des défis qui peuvent avoir des impacts sur la santé et le bien-être. La reconnaissance, le respect, l'ouverture et l'inclusion de la diversité sexuelle et de genre, tant dans les paroles que dans les actions, sont à privilégier et à promouvoir.

Les premières expériences

Les adolescents ne font pas que se questionner, ils expérimentent! Graduellement, plusieurs découvriront l'amour et la sexualité avec un ou une partenaire (voir figure 3). Il n'en demeure pas moins que la masturbation en solitaire peut aussi prendre une grande place dans la sexualité des adolescents.

Au moyen de leurs premières relations amoureuses ou sexuelles avec un ou une partenaire, les jeunes apprennent à séduire et à développer une relation intime consensuelle avec une personne privilégiée. Ce qui implique de communiquer, d'exprimer ses besoins, d'être à l'écoute des besoins de l'autre et d'entretenir une relation de confiance égalitaire, réciproque et respectueuse. Développer de saines relations intimes, c'est tout un apprentissage!

Contrairement à la croyance populaire, les jeunes ne sont

pas plus actifs ni plus précoces sexuellement que les générations précédentes. Par contre, il est possible qu'ils se posent plus de questions. Normal, on l'a souligné, on en parle plus dans les familles, dans les médias et à l'école.

Dans les faits, les adolescents sont moins nombreux à être sexuellement actifs qu'en 2010-2011. En 2016-2017, 33 % des jeunes du secondaire en Montérégie de 14 ans et plus ont déjà vécu une première relation sexuelle (orale, vaginale ou anale) consensuelle avec un ou une partenaire, une proportion équivalente chez les filles et les garçons. Bien que 7 % aient eu leur première relation sexuelle précocement, soit avant 14 ans, la majorité des jeunes vivent leur première expérience autour de 16 ans. Ce qui est rassurant, puisque l'âge de la première relation sexuelle influence grandement la **santé sexuelle**. En secondaire 5, la moitié des jeunes sont sexuellement actifs.

Figure 3

Évolution typique des comportements sexuels avec un ou une partenaire





Le risque de grossesse non planifiée et d'ITSS

Les grossesses non planifiées et les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) font partie des préoccupations associées aux relations sexuelles chez les jeunes, et avec raison. Elles peuvent avoir d'importantes conséquences sur la santé et la vie des jeunes.

Malheureusement, peu de jeunes se protègent à la fois contre une grossesse non planifiée et contre une ITSS. Bien que la majorité (76 %) des adolescents sexuellement actifs de 14 ans et plus en Montérégie utilisent un moyen de contraception reconnu efficace contre les grossesses non planifiées (pilule, anneau vaginal, timbre, injection, stérilet), une baisse préoccupante de l'utilisation du condom est observée depuis quelques années (58 % en 2016-2017

comparativement à 68 % en 2010-2011). Fait davantage inquiétant, l'utilisation du condom est plus faible chez les jeunes ayant eu plus d'un partenaire sexuel ou d'une partenaire sexuelle. Ces jeunes sont particulièrement à risque pour les ITSS, comme la chlamydia ou la gonorrhée.

Saviez-vous que?

Seulement 41 % des jeunes sexuellement actifs ont utilisé une double protection. La double protection est la meilleure façon d'éviter une grossesse non planifiée ET une ITSS. Il s'agit de la combinaison, lors d'une même relation sexuelle :

1. d'un moyen de contraception reconnu efficace contre les grossesses;
2. du condom, reconnu efficace contre les grossesses et les ITSS.

Pour en savoir plus : www.masexualite.ca

« Moi, il y a quelque chose que j'ai trouvé quand même bon, c'est que mon père, quand j'avais 14-15 ans, il m'avait donné un condom. »

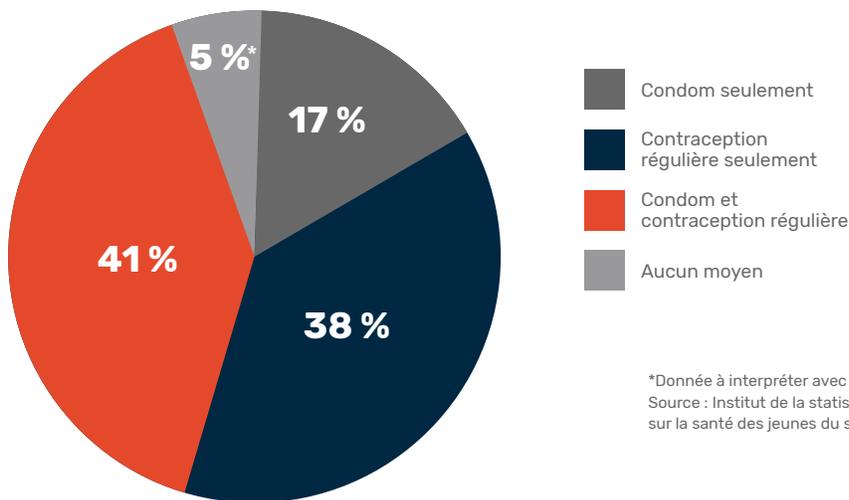
- Propos d'Anthony, 16 ans

Qu'ils soient sexuellement actifs ou non, il importe d'outiller tous les jeunes par rapport aux comportements sexuels sécuritaires, et plus globalement sur la **santé sexuelle**, en respectant la diversité des réalités et des expériences. Nul

besoin d'être un spécialiste pour le faire! Il suffit d'engager la discussion, de prendre le temps d'écouter les jeunes et d'être disponibles pour répondre à leurs questions.

Graphique 8

Utilisation d'un moyen de protection lors de la dernière relation sexuelle vaginale consensuelle chez les jeunes du secondaire sexuellement actifs, Montérégie, 2016-2017



*Donnée à interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2016-2017

« Moi, j'ai trouvé l'école géniale parce que j'ai reçu des courriels qui me disaient que les enfants avaient été rencontrés (éducation à la sexualité) et j'avais un document. Alors j'ai pris la balle au bond! »

- Propos de Véronique, mère de deux adolescents



Parents En mode ado : **Favoriser une sexualité saine et responsable**



Communiquer

- Profitez des ateliers en éducation à la sexualité qui ont lieu à l'école ou des événements qui surviennent dans l'actualité pour poursuivre à la maison une conversation ouverte avec votre ado.
- Répondez aux questions de votre jeune en commençant par lui demander ce qu'il en comprend et ce que lui ou ses amis en pensent et donnez-lui un compliment d'information. N'hésitez pas à vous informer sur le sujet.
- Questionnez votre ado sur les services disponibles à l'école, notamment en santé sexuelle (dépistage des ITSS, contraception, accessibilité gratuite aux condoms) et invitez-le à s'informer.



Soutenir

- Aidez votre ado à comprendre le processus de croissance et de la puberté ainsi que les changements qu'il vit.
- Accompagnez votre ado, au besoin, dans l'utilisation des services en santé sexuelle (contraception, dépistage, etc.).
Notez qu'à partir de 14 ans, les jeunes ont le droit à la confidentialité quand ils reçoivent des soins de santé ou des services sociaux.
- Rencontrez l'amoureux ou l'amoureuse de votre jeune. Intéressez-vous à cette personne.



Superviser/encadrer

- Discutez des règles en matière de relations amoureuses (ex. : permission de recevoir ou d'aller chez son amoureux ou son amoureuse, heures d'entrée et de sortie, importance du consentement).



Agir sur l'environnement à la maison

- Ayez à la maison des livres sur la sexualité ou empruntez-les à la bibliothèque. Invitez votre jeune à les consulter.
- Mettez des condoms à la disposition de votre ado, par exemple dans la pharmacie familiale.

Les expériences de travail

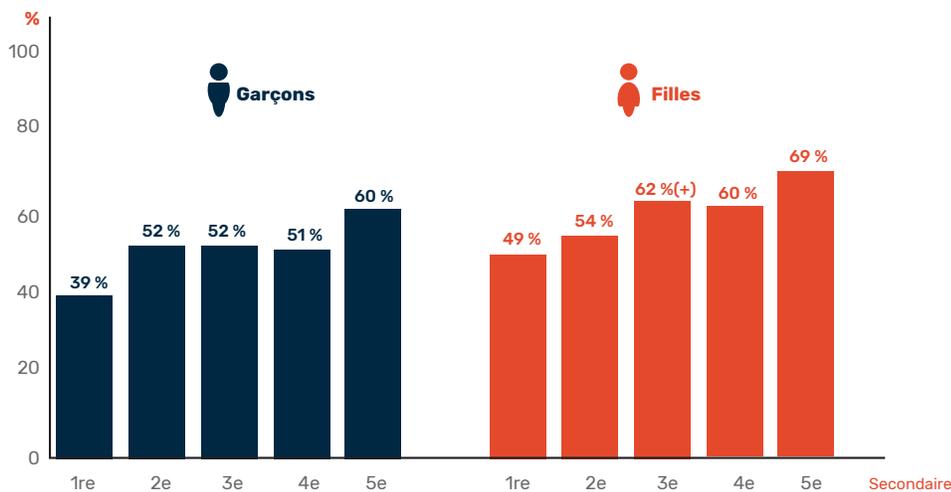
Loin d'être paresseux, les jeunes ont des agendas bien remplis. En plus de l'école et des devoirs, certains voudront ou devront travailler. De fait, les principales motivations à travailler sont de :

- pouvoir se payer des vêtements, des effets personnels et des sorties;
- développer leur sens des responsabilités;
- acquérir plus d'autonomie et une expérience sur le marché du travail.

La moitié des jeunes du secondaire en Montérégie travaillent, les filles étant plus nombreuses que les garçons à le faire (voir graphique 9). Le type de travail évolue avec l'âge passant de petits travaux rémunérés, comme le gardiennage ou la tonte de pelouse, à un type de travail plus formel, comme en restauration ou en magasin.

Graphique 9

Proportion de jeunes du secondaire occupant un emploi, Montérégie, 2016-2017



(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 5 %.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2016-2017

Saviez-vous que?

Il n'y a pas d'âge minimum pour travailler. Toutefois, il existe des lois qui encadrent le travail des jeunes. Pour en savoir plus, visitez le site web de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST).

Lorsque les conditions de travail sont adéquates, le travail à temps partiel permet aux jeunes de se valoriser et de développer :

- leurs compétences sociales (et réduction de l'anxiété sociale);
- leur sens des responsabilités;
- diverses compétences reliées à la gestion des finances personnelles;
- leur capacité de gestion en mode multitâches et de résolution de problèmes;
- leur intérêt pour le marché du travail;
- des relations avec d'autres adultes qui peuvent avoir un impact positif ou servir de modèles.

En contrepartie, si les heures de travail sont trop nombreuses ou que le milieu est inadéquat, les adolescents peuvent être confrontés à des risques pour leur santé, leur sécurité et leur réussite éducative. Les effets pervers apparaissent généralement à partir de plus de 15 heures de travail par semaine. Plus les adolescents consacrent du temps à leur emploi chaque semaine, plus le risque d'abandonner l'école est grand. Des problèmes de santé psychologique, notamment anxiété et **détresse psychologique**, font aussi partie de ces effets pervers. De plus, le jeune peut :

- vivre des expériences d'échec répétées et mettre son estime de soi à rude épreuve;
- vivre des situations conflictuelles difficiles à gérer pour son âge comme l'hostilité ou l'abus du supérieur, de collègues ou de clients;
- avoir à réaliser des tâches difficiles, stressantes, dangereuses ou ennuyeuses, non adaptées à ses capacités ou à son développement;
- vivre un conflit entre son rôle d'étudiant et son rôle d'employé en lien avec l'horaire de travail et le nombre d'heures travaillées.

Les accidents de travail font aussi partie des risques. En Montérégie, environ 20 % des jeunes travailleurs ont déjà subi une blessure au travail. Même les jeunes effectuant de « petits travaux », tels que garder des enfants ou tondre la pelouse d'un voisin, ne sont pas nécessairement à l'abri. Parmi ces derniers, près de 1 jeune sur 10 aurait été blessé au moins une fois au travail. Les blessures survenues lors d'un travail pour un employeur ou une entreprise familiale concernent davantage les garçons que les filles.

En somme, le travail fait partie du mode de vie actuel des jeunes. Cette activité peut être très valorisante pour les jeunes du secondaire. Un emploi adapté aux besoins des jeunes dans un environnement sain peut être une expérience positive et peut contribuer à leur développement. Toutefois, le travail n'est pas essentiel au développement d'un adolescent. Il est tout à fait possible d'obtenir les mêmes avantages avec d'autres

types d'activités (engagement dans la communauté, le sport, les loisirs, le bénévolat, etc.). La santé, le bien-être et la réussite éducative des jeunes doivent demeurer les priorités.

Saviez-vous que?

En Montérégie, la majorité des jeunes travaillent moins de 11 heures par semaine (76 %). Les jeunes qui travaillent plus de 16 heures par semaine sont plus nombreux à avoir un risque de décrochage scolaire élevé (35 %) par rapport à ceux qui en travaillent moins (13 %).

« Cet été, je veux vraiment travailler. Je suis déterminée à travailler parce que je sais que je suis rendue là. Et j'ai vécu des expériences de bénévolat qui m'ont fait réaliser " mon dieu, j'aime vraiment ça!" J'aime l'ambiance, j'aime ça parler avec les gens et être serviable. Alors je sens déjà que je suis prête à travailler. Et j'ai même déjà fait mon CV, j'attends juste un temps libre pour aller le porter. »

- Propos de Karol-Anne, 15 ans



Parents En mode ado : **Favoriser une expérience de travail enrichissante**



Communiquer

- Intéressez-vous au travail de votre ado. Soyez au fait de ses heures de travail, du lieu, des tâches, des mesures de protection, de la formation offerte, etc.



Superviser/encadrer

- Intervenez auprès de votre ado et mettez des limites si son travail a des impacts négatifs sur son développement personnel ou son cheminement scolaire.



Soutenir

- Aidez votre jeune dans sa recherche d'emploi (numéro d'assurance sociale, préparation du curriculum vitae, préparation à l'entrevue, repérage d'emplois).
- Aidez-le à évaluer la gestion de son temps (école, travail, loisirs, repos et sommeil).
- Demandez des renseignements sur les lois du travail, les droits et les responsabilités du travailleur et de l'employeur.
- Soutenez votre ado, au besoin, dans ses démarches pour faire respecter ses droits.

Et la santé mentale?

Les adolescents en bonne santé mentale ont globalement un sentiment de bien-être et ils réussissent, même au cours des périodes qui leur semblent difficiles, à avoir des moments de plaisir. Concrètement, ces jeunes ont les capacités de se réaliser, d'entrer en relation avec les autres, de faire face aux défis que la vie leur présente, de gérer leurs émotions, d'effectuer leurs travaux à l'école. Meilleure est leur santé mentale, plus grande sera leur contribution à la vie familiale, scolaire et communautaire. Dans ce contexte, il est question de jeunes qui ont une **santé mentale florissante**, soit un niveau élevé de bien-être émotionnel et fonctionnel. Environ la moitié des jeunes du secondaire disent avoir une santé mentale florissante.

Dans la vie de tous les jours, en particulier à l'adolescence, il est normal de faire face à des défis et de vivre des épreuves: transformations physiques et psychologiques, émotions en montagnes russes, recherche d'une plus grande autonomie, pression de se conformer aux amis et à la norme, exploration de l'identité sexuelle, etc. Ainsi, les adolescents doivent régulièrement s'adapter aux

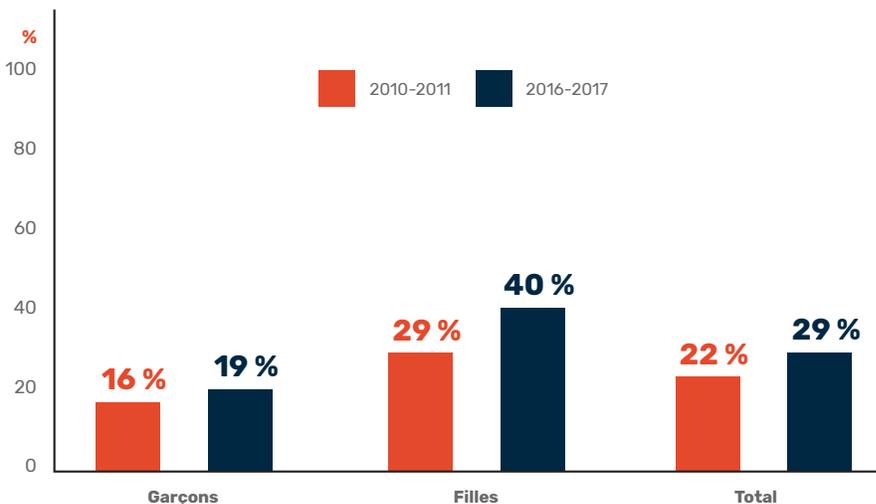
changements, ce qui contribue à augmenter le stress durant cette période. À cela s'ajoutent des transitions de vie qui peuvent être aussi une source de stress pour les jeunes.

Ces défis sont des occasions de développer différentes compétences favorables à la santé mentale : capacités adaptatives, résilience, résolution de problèmes, etc. Il est sain et normal que tout cela se fasse aussi dans la recherche de plaisirs et de sensations. C'est une des façons qu'utilisent les adolescents pour découvrir, apprendre et s'adapter.

Toutefois, lorsque le stress est très élevé et sur une longue période, certains jeunes peuvent ressentir une plus grande détresse qui affectera temporairement leur santé et leur capacité à fonctionner. En Montérégie, selon l'EQSJS de 2016-2017, 40 % des filles et 19 % des garçons présentent une **détresse psychologique** élevée. Il s'agit d'une augmentation surtout chez les filles par rapport à 2010-2011 (voir graphique 10).

Graphique 10

Proportion des élèves du secondaire se situant au niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique, Montérégie, 2010-2011 et 2016-2017



Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2016-2017



« Tes parents, ils vont pas vraiment te le dire quand ils vont avoir un problème. Donc toi, dans ta tête, tu te dis qu'ils sont quasiment parfaits. Et moi j'ai plein de problèmes, mais je ne veux pas les décevoir. »

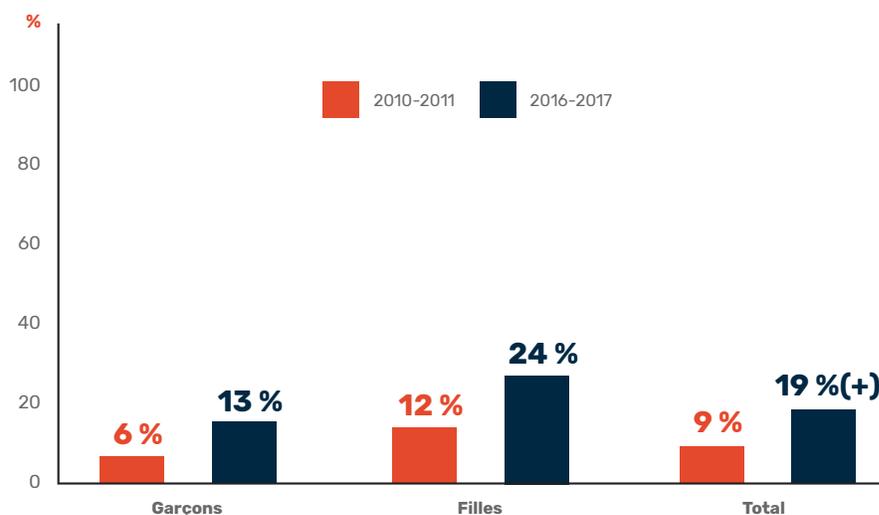
– Propos de William, 13 ans

Lorsque les défis sont plus grands ou lorsque les jeunes sont plus vulnérables, des troubles mentaux peuvent parfois se développer. Le trouble le plus fréquent chez les adolescents est l'anxiété. En Montérégie, près de 19 % des élèves du secondaire déclarent avoir déjà eu un diagnostic d'anxiété, ce qui est 2 fois plus qu'en 2010-2011 et significativement plus élevé que le reste du Québec (voir

graphique 11). Les filles (24 %) sont beaucoup plus touchées que les garçons (13 %) par l'anxiété. Quant à la dépression, elle est demeurée stable dans les dernières années, mais touche tout de même 6 % des jeunes. Plus ces troubles sont détectés tôt, plus les jeunes pourront bénéficier d'un suivi et des services appropriés qui réduiront les répercussions sur leur vie au quotidien.

Graphique 11

Proportion des élèves du secondaire ayant reçu un diagnostic médical d'anxiété, Montérégie, 2010-2011 et 2016-2017



(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 5 %.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2016-2017

Devant l'augmentation de la détresse et de l'anxiété chez les jeunes en Montérégie, la promotion de la santé mentale est plus importante que jamais, de même que la création d'environnements (famille, école et communauté) qui y seront favorables. Permettre à tous les jeunes d'aspirer à une santé mentale positive, peu importe qu'ils aient un trouble ou non, doit être un objectif que tous les adultes (parents, enseignants, intervenants, etc.) se donnent. Une attention particulière doit être accordée aux jeunes vivant en contexte familial ou social moins favorable puisqu'ils doivent souvent composer avec des niveaux de stress plus élevés, souvent plus soutenus, et à des défis accrus.

En somme, les déterminants d'une santé mentale positive sont multiples. Il existe plusieurs facteurs sur lesquels il est possible d'agir, tels que le sommeil, l'activité physique, le développement de bonnes capacités d'adaptation et de gestion saine des émotions ainsi que le développement d'habiletés sociales et de résolution de problèmes. Un

environnement physique et social de qualité ainsi que des relations positives et harmonieuses sont les piliers du développement d'une santé mentale positive. Ainsi, faire en sorte que les jeunes se sentent compétents et valorisés dans leur vie doit être une priorité pour les parents et l'ensemble de la communauté. Faire confiance aux ados, les laisser prendre des décisions et accepter que les erreurs font partie de leurs apprentissages sont des pratiques à privilégier.

Saviez-vous que?

Être reconnu pour ce que l'on est et fait, donner du sens à ce que l'on vit, prendre des décisions, ainsi qu'avoir des occasions de se réaliser dans la famille ou à l'extérieur comme dans les activités scolaires ou parascolaires et dans les loisirs, favorisent la santé mentale chez les jeunes (et aussi chez les adultes).

Parents En mode ado : Favoriser une santé mentale positive



Communiquer

- Intéressez-vous à votre ado, à ce qu'il est et à ses besoins (ex. : ses rêves, ses réalisations, ce qu'il fait dans la journée, ce qu'il vit).
- Soyez entièrement disponible lors des échanges avec votre jeune, écoutez-le vraiment avec attention et respect, sans jugement.
- Utilisez l'humour lors de vos échanges, au moment opportun.



Soutenir

- Faites confiance à votre ado et croyez en ses capacités.
- Soyez attentif aux difficultés qu'il vit, davantage lors de grands changements, tout en respectant son besoin d'intimité s'il ne souhaite pas tout partager.
- Aidez-le à trouver des solutions (idéalement ses propres solutions) et à les mettre en pratique.
- Aidez votre jeune à reconnaître les situations lors desquelles il a besoin d'une aide psychologique et accompagnez-le dans l'utilisation des ressources en santé mentale.



Superviser/encadrer

- Communiquez clairement vos attentes et les règles de vie et demeurez cohérent à leur sujet.
- Adaptez vos attentes et la discipline au niveau de développement de votre ado et à son besoin grandissant d'autonomie.



Agir sur l'environnement à la maison

- Maintenez un climat chaleureux dans lequel chacun a son espace physique et peut être lui-même, dans le respect des autres.
- Planifiez des moments de qualité en famille, faites des activités ensemble, idéalement sans écran.



La fin du secondaire, mais pas de leur développement!

Et voilà, c'est la fin d'une étape! Les jeunes vivront une autre transition, soit celle vers le cégep, la formation professionnelle ou même le marché du travail. Certains quitteront le nid familial, d'autres y resteront. Auparavant, ils auront fait leur choix de carrière, un choix pas toujours évident. Toutes les étapes qu'ils auront franchies leur auront appris à mieux se connaître et à se définir. Les parents, tout comme leur adolescent, pourront être fiers de ce qu'ils auront accompli.

Et ce n'est pas fini! Ils ne sont pas encore tout à fait des

adultes, mais ils ne se sentent plus comme des adolescents. Les jeunes feront encore plusieurs découvertes, mais ils seront plus autonomes et auront plus de liberté : conduite automobile, consommation de substances, sexualité, fréquentation des bars, choix de vie diversifiés (études, métier, carrière, famille). Une belle période durant laquelle ils reconstruisent le monde, mais qui ne les protège pas de tous les risques. D'où l'importance du soutien qu'ils ont reçu et qu'ils continueront de recevoir. Ils poursuivront leur développement en ayant intégré des bases solides pour leur santé et leur bien-être.

Conclusion

L'entrée au secondaire rime avec changements non seulement pour les jeunes, mais aussi pour les parents. Plus d'autonomie et d'interactions avec les amis, plus de professeurs avec qui transiger et des capacités d'adaptation mises à l'épreuve, tant pour les ados que pour leurs parents. De plus, cette transition scolaire correspond à une période de la vie où surviennent de multiples changements physiques et psychologiques propres à la puberté et à l'adolescence. Même si pour la majorité des familles cette étape se vit harmonieusement et est une source d'apprentissages, cela représente un tourbillon de changements pour les jeunes, et bien des discussions et des tracas pour les parents.

La santé des jeunes Québécois est positive à certains égards, préoccupante à d'autres. Ils sont moins nombreux qu'auparavant à avoir fumé la cigarette et consommé de l'alcool ou des drogues, encore moins à un jeune âge. Ils sont aussi moins nombreux à avoir des relations sexuelles précocement. Cependant, la proportion de jeunes qui rapportent une insatisfaction par rapport à leur image corporelle, une consommation d'alcool abusive (chez les plus vieux), une utilisation de la cigarette électronique, une expérience de violence, des relations sexuelles non protégées par le condom ainsi qu'une **détresse psychologique** élevée est inquiétante. La consommation de cannabis et le **temps d'écran** sont à surveiller. Certaines actions ont porté leurs fruits et doivent se poursuivre, d'autres doivent être intensifiées ou renouvelées. Il faut insister sur le fait que les mesures de prévention et de soutien pour les jeunes vulnérables et leur famille devraient être intensifiées et adaptées à leur situation.

Tout au long de ce rapport, il a été démontré qu'être parent d'un adolescent, c'est savoir écouter, parler, s'ajuster, agir et réagir. Bien sûr, plusieurs facteurs influencent le développement des jeunes, mais nul doute que les parents ont un rôle important à jouer. C'est parfois tout un défi!

Une Montérégie *En mode ado*

Toutefois, les parents ne sont pas seuls. Le proverbe affirmant qu'il faut tout un village pour élever un enfant est aussi vrai à l'adolescence. Ainsi, avec la collaboration du milieu scolaire, du réseau de la santé et des services sociaux, des organismes communautaires, des municipalités, etc., il est possible d'offrir aux jeunes et à leurs parents des opportunités de développement et des environnements favorables à leur santé et leur bien-être.

Nombreuses sont les organisations qui offrent du soutien aux parents par différents moyens, tels que :

- de l'information sur différents sujets et avec plusieurs moyens (ex. : capsules vidéo, infolettres, conférences, cafés-rencontres, etc.);
- des programmes ou ateliers ciblant le développement des pratiques éducatives;
- des activités sportives et culturelles destinées aux adolescents et aux parents qui tiennent compte de leurs intérêts;
- des politiques et règles mises en place dans les différents milieux de vie des jeunes (code de vie à l'école, règlements municipaux, règles des maisons de jeunes, etc.) qui, notamment, viennent appuyer l'encadrement et le soutien des parents;
- des écoles en santé qui ont pour objectifs non seulement l'acquisition de compétences chez les jeunes et la promotion d'environnements stimulants, sains et sécuritaires, mais aussi la création de liens entre l'école, la famille et la communauté (organismes communautaires, services sociaux et de santé, municipalités);
- des services de santé et dans la communauté pour les jeunes et leurs parents (maison de la famille, maison de jeunes, clinique jeunesse, programme Crise Ado-Famille-Enfance, etc.).

Les parents qui voudraient en savoir plus peuvent le faire, notamment, auprès d'Info-Santé/Info-social 811, du CLSC et des organismes communautaires de leur territoire, de leur municipalité et auprès de l'école fréquentée par leur ado.

La Direction de santé publique est fière de rendre disponibles des outils à l'intention des parents : site Web (www.enmodeado.ca), capsules vidéo et infolettre. La collaboration de différents partenaires est essentielle à leur diffusion. En consultant ces outils, les parents pourront obtenir de l'information sur le développement des adolescents et le rôle qu'ils peuvent jouer à cette période de la vie.

Le souhait de la DSP : ni plus ni moins qu'une Montérégie *En mode ado* pour favoriser la santé, le bien-être et la réussite éducative des jeunes et de leur famille. Nul doute qu'il s'agit d'un rendez-vous à ne pas manquer pour tous les parents d'ados ainsi que pour tous les acteurs qui les entourent.

Références

April, Nicole [et al.] (2018). *Intoxications aiguës à l'alcool et boissons à forte teneur en sucre et alcool*. Québec, Institut national de santé publique du Québec. 22 p. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2360_intoxications_aigues_alcool_boissons_sucrees_alcolisees.pdf

April, Nicole, Claude Bégin et Réal Morin. (2010). *La consommation d'alcool et la santé publique au Québec*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. 100 p. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1087_AlcoolEtSantePublique.pdf

April, Nicole, Claude Bégin, Denis Hamel et Réal Morin. (2016). *Portrait de la consommation d'alcool au Québec de 2000 à 2015*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. 24 p. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2137_consommation_alcool_quebec.pdf

Beaumont, C. [et al.] (2018). Une école où il fait bon vivre : mise en contexte de bonnes pratiques, Actes de colloque produits dans le cadre de la 5e Journée d'étude annuelle de la Chaire de recherche Bien être à l'école et prévention de la violence. Faculté des sciences de l'éducation, Université laval, Québec, Canada. Repéré à www.violence-ecole.ulaval.ca

Bisson, Louise (1992). *Élèves au travail : le travail des jeunes au secondaire en cours d'année scolaire*. Québec : Conseil permanent de la jeunesse. 55 p.

Boillard, Marie-Aude et Daphne Van de Bongardt. (2017). Le développement sexuel et psychosexuel. Dans Martine Hébert, Mylène Fernet et Martin Blais (dir.) *Le développement sexuel et psychosocial de l'enfant et de l'adolescent* (p. 39-82). Paris : De Boeck Supérieur.

Bordage, Jacques et Jean Proulx. (1992). *Le travail rémunéré des jeunes : vigilance et accompagnement éducatif*. Québec : Conseil supérieur de l'éducation. 52 p.

Boulais, Julie et Andrée Brunet. (2013). *Portrait des jeunes du secondaire de la Montérégie. L'usage de la cigarette*. Longueuil : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de santé publique. 16 p. Repéré à <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3542/EQSJS-Fascicule-1.pdf>

Boulais, Julie et Andrée Brunet. (2014). *Portrait des jeunes du secondaire de la Montérégie. La santé mentale*. Longueuil : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de la santé publique. 20 p. Repéré à <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3672/EQSJS-fascicule-7.pdf>

Boulais, Julie et Andrée Brunet. (2015). *Portrait des jeunes du secondaire de la Montérégie. L'estime de soi, les compétences sociales et l'environnement social : des facteurs clés du développement des jeunes*. Longueuil : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de santé publique. 20 p. Repéré à <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3739/EQSJS-Fascicule-8.pdf>

Boulais, Julie et Andrée Brunet. (2015). *Portrait des jeunes du secondaire de la Montérégie. La consommation d'alcool et de drogues*. Longueuil : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de santé publique. 20 p. Repéré à <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3544/EQSJS-Fascicule-2.pdf>

Boulais, Julie, Catherine Risi et Katerine Smuga. (2016). *Portrait des jeunes du secondaire de la Montérégie. L'image corporelle sous toutes ses formes*. Longueuil : Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique. 6 p. Repéré à <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3841/EQSJS-Image-corporelle.pdf>

Bowen, François [et al.] (2018). La violence en milieu scolaire et les défis de l'éducation à la socialisation. Dans Julie Laforest, Pierre Maurice, Louise Marie Bouchard. *Rapport québécois sur la violence et la santé*. (p. 200-228). Québec : Institut national de santé publique du Québec. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2380_chapitre-7.pdf

Carskadon, Mary (2011). Sleep in adolescents: the perfect storm. *Pediatrics Clinic of North America*, 58 (3), p. 637-647. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3130594/pdf/nihms-291181.pdf>

- Claes, Michel et Lyda Lannegrand-Willems. (2014). *La psychologie de l'adolescence*. Montréal, Presses de l'Université de Montréal. 379 p.
- Claes, Michel. (2004). Les relations entre parents et adolescents : un bref bilan des travaux actuels. *L'Orientation scolaire et professionnelle*, 33 (2), p. 205-226. Repéré à <https://journals.openedition.org/osp/2137>
- Coalition des familles LGBT, Chaire de recherche sur l'homophobie, et Gai écoute (2017) Définitions sur la diversité sexuelle et de genre. Repéré à https://chairehomophobie.uqam.ca/wp-content/uploads/2017/07/upload_files_fiches-realises_Definitions_diversite_sexuelle_et_de_genre.pdf
- Crowley, Stephanie [et al.] An update on adolescent sleep: new evidence informing the perfect storm model. *Journal of Adolescence*, 67, p. 55-65. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6054480/pdf/nihms975250.pdf>
- Cyberdépendance.ca. <https://cyberdependance.ca/cyberdependance/> [Consulté le 4 septembre 2019]
- D'Angelo, Sandra L. et Hatim A Omar. (2003). Parenting adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 15 (1), p. 11-19. <https://doi.org/10.1515/IJAMH.2003.15.1.11>
- DeGoede, Irene H.A. [et al.]. (2009). Linkages over time between adolescent's relationships with parents and friends. *Journal of Youth Adolescence*, 38 (10), p. 1304-1315. doi: 10.1007/s10964-009-9403-2
- Delagrave, Michel. (2005). *Ados : mode d'emploi*. Montréal : Éditions du CHU Ste-Justine. 175 p.
- Dubuc, Dominique. (2017) *Les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle*. Comité orientations et identités sexuelles, Fédération des enseignantes et des enseignants du Québec. <https://fneeq.qc.ca/wp-content/uploads/Glossaire-2017-08-14-corr.pdf>
- Du Mays, Danny et Monique Bordeleau. (2015). Les activités sédentaires chez les jeunes : qui les pratique et quelle en est l'évolution depuis 2007? *Zoom santé*, numéro 50, p. 1-8. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/bulletins/zoom-sante-201504.pdf>
- Dufour, Stéphane. (2002). *Le travail rémunéré des étudiants à temps plein au Saguenay-Lac-Saint-Jean : rapport synthèse de trois études de cas*. Jonquière : CRÉPAS. 45 p. Repéré à http://www.crepas.qc.ca/userfiles/ancien_site/editeur10/DOC_8_15.pdf
- Dumont, Michelle. (2007). Le travail à temps partiel durant les études chez les élèves du secondaire: impacts sur leur adaptation scolaire et psychosociale. *Éducation et francophonie*, XXXV, 1, p. 1-23. Repéré à https://www.acelf.ca/c/revue/pdf/XXXV_1_161.pdf
- ÉquiLibre. *Image corporelle*. <https://equilibre.ca/approche-et-problematique/les-problemes-de-poids/l-image-corporelle/> [Consulté le 4 septembre 2019]
- Fitzpatrick, C., R. Burkhalter et M. Asbridge. (2019) Adolescent media use and its association to wellbeing in a Canadian National Sample. *Preventive Medicine Reports*, 14. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.100867>
- Flashman, Jennifer. (2012). Academic achievement and its impact on friend dynamics. *Sociology of Education*, 85(1) p. 61-80. <https://doi.org/10.1177/0038040711417014>
- Franke, Sandra. (2003). Travailler pendant ses études : une charge de plus à l'emploi du temps des jeunes. *Tendances sociales canadiennes, Printemps*, Printemps, p. 25-28. Repéré à <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11-008-x/2002004/article/6499-fra.pdf?st=CORUyEWv>
- Freeman John , Matthew King et William Pickett. (2016). *Comportements de santé des jeunes d'âge scolaire du Canada : un accent sur les relations*. Ottawa : Agence de santé publique du Canada. 208 p. Repéré à <http://canadiensensante.gc.ca/publications/science-research-sciences-recherches/health-behaviour-children-canada-2015-comportements-sante-jeunes/alt/health-behaviour-children-canada-2015-comportements-sant%C3%A9-jeunes-fra.pdf>
- Gagnon, Hélène et Lucie Rochefort. (2010). L'usage de substances psychoactives chez les jeunes Québécois : conséquences et facteurs associés. Québec : Institut national de santé publique du Québec. 43 p. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1102_UsageSubsPsychoactivesJeunes.pdf

Gagnon, Hélène, Nicole April et Sébastien Tessier. (2012). *L'usage de substances psychoactives chez les jeunes québécois : meilleures pratiques de prévention*. Québec : Institut national de santé publique. 46 p. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1488_UsageSubstPsychoactJeunes_MeillePratiquesPrev.pdf

Gouvernement du Québec. Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. *Intimidation et violence à l'école*. <http://www.education.gouv.qc.ca/contenus-communs/etablissements-scolaires-publics-et-privés/intimidation-et-violence-a-lecole/> [Repéré le 4 novembre 2019]

Gouvernement du Québec. Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. Éducation à la sexualité. <http://www.education.gouv.qc.ca/parents-et-tuteurs/education-a-la-sexualite/> [Repéré le 20 novembre 2019]

Gouvernement du Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Encadrement du cannabis au Québec*. <https://encadrementcannabis.gouv.qc.ca> [Consulté le 4 septembre 2019]

Gouvernement du Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Faire ÉKIP pour la santé, le bien-être et la réussite des jeunes*. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/jeunesse/ekip/adoption-de-comportements-prosociaux/> [Consulté le 4 septembre 2019]

Gouvernement du Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Mise en garde relative au risque de maladie pulmonaire sévère associée au vapotage. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/tabagisme-et-vapotage/vapotage/mise-en-garde-contre-la-cigarette-electronique-ou-d-autres-produits-equivalents/> [Consulté le 20 novembre 2019]

Groupe de travail consommation et bonnes pratiques scolaires (2015). *Problèmes de consommation et bonnes pratiques scolaires* : guide à l'intention des écoles secondaires de la Montérégie. [S.l. : s.n.] 189 p. Repéré à <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/promotion-prevention/AES-Guide-consommation.pdf>

Hamel, Marthe, Luc Blanchet et Catherine Martin (dir.) (2001) 6-12-17 *Nous serons bien mieux! Les déterminants de la santé et du bien-être des enfants d'âge scolaire*. Québec : Publications du Québec, 2019. 302 p.

Hui Yap, Marie Bee [et al.] (2014). Parental factors associated with depression and anxiety in young people : A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 156, p. 8-23. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.11.007>

Institut de la statistique du Québec (2018) Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2016-2017. Repéré à <http://www.eqsjs.stat.gouv.qc.ca/>

Lacharité, Carl [et al.] (2015). *Penser la parentalité au Québec : un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'initiative Perspectives parents. Les cahiers du CQIDDEF*. Trois-Rivières : Les éditions du CEIDDEF. 24 p. Repéré à https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC1910/F_658705936_LesCahiersDuCEIDDEF_no3.pdf

Laforest, Julie, Pierre Maurice et Louise Marie Bouchard. (2018). *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. 343 p. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2380_rapport_quebecois_violence_sante.pdf

Laventure, Myriam, Natacha Brunelle, Karine Bertrand et Mathilde Garneau. (2017). *Adolescents dépendants ou à risque de le devenir : pratiques d'intervention prometteuses*. Québec : Presses de l'Université Laval, 362 p.

Ledoux, Élise, Pascale Prud'homme, Karine Tétreault et Hélène Desrosiers. (2016). Portrait du travail et de la santé et de la sécurité du travail chez les jeunes de 15 ans au Québec. Montréal : Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail; Institut de la statistique du Québec. 16 p. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/travail-remuneration/groupes-populationnels/jeunes/portrait-sante-travail-jeunes.pdf>

Marshall, Katherine. (2007). *La vie bien chargée des adolescents*. Ottawa : Statistiques Canada. 17 p. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/75-001-x/10507/9635-fra.pdf?st=D8oYowHf>

Martin, Catherine et Lyne Arcand. (2005). *École en santé : guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires : pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes*. Québec : Ministère de l'Éducation du Loisir et du Sport. 64 p. Repéré à http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/EcoleSante_GuideIntenMilieuScolPartenaires_f.pdf

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. *Intimidation et violence à l'école*. <http://www.education.gouv.qc.ca/contenus-communs/etablissements-scolaires-publics-et-privés/intimidation-et-violence-a-lecole/> [Consulté le 4 septembre 2019]

Mortimer, Jeylan T. (2010). The Benefits and Risks of Adolescent Employment. *The Prevention Researcher*, 17 (2), p. 8-11. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2936460/pdf/nihms220511.pdf>

Narr, R.K. [et al.] (2019). Close friendship strength and broader peer group desirability as differential predictors of adult mental health. *Child Development*, 90 (1) p. 298-313. DOI: 10.1111/cdev.12905

Normandeau, Sylvie et Michèle Venet. (2000). Comment intervenir auprès et par l'entremise des parents. Dans Frank Vitaro et Claude Gagnon (dir). *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents : les problèmes internalisés*. (p. 141-188). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Organisation mondiale de la santé. *Santé mentale des adolescents*. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> [Consulté le 4 septembre 2019]

Organisation mondiale de la santé. Santé sexuelle. https://www.who.int/topics/sexual_health/fr/ [Consulté le 4 septembre 2019]

Palluy, Jézabelle [et al.] (2010). *Réussite éducative, santé, bien-être : agir efficacement en contexte scolaire – Synthèse de recommandations*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. 499 p. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1065_ReussiteEducativSanteBienEtre.pdf

Parler de vapotage avec les jeunes : fiche de conseils. (2019). Ottawa : Santé Canada. Repéré à <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/publications/healthy-living/talking-teens-vaping-tip-sheet/tip-sheet-fra.pdf>

Parler de vapotage avec les jeunes : une fiche de conseils pour les parents. Ottawa : Santé Canada. 2 p. Repéré à https://www.canada.ca/content/dam/themes/health/publications/healthy-living/vaping-mechanics-infographic/Parent%20tip%20sheet_web_Final_FR.pdf

Patton, George C. [et al.]. (2016) Our future : a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*. 387, (100036) p. 2423-2478. doi: 10.1016/S0140-6736(16)00579-1

Pica, Lucille A [et al.] (2013). *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Tome 2. Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé mentale et leur adaptation sociale*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. 141 p. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/adaptation-sociale/sante-jeunes-secondaire2.pdf>

Pigeon, Étienne et Vanessa Brunetti. (2016). Le temps d'écran, une autre habitude de vie associée à la santé. *TOPO*, numéro 12, p. 1-8. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2154_temps_ecran_habitudes_vie.pdf

Ponti, Michelle. (2019) *Les médias numériques la promotion d'une saine utilisation des écrans chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents*. Ottawa : Société canadienne de pédiatrie. Repéré à <https://www.cps.ca/fr/documents/position/les-medias-numeriques#ref108>

Prévenir, réduire et traiter les conséquences associées à la consommation de substances psychoactives, à la pratique des jeux de hasard et d'argent et à l'utilisation d'internet. Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2018. 115 p. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-804-02W.pdf>

Quesnel, Géraldine T. (2003). *Évolution des pratiques commerciales de la SAQ*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. 24 p. Repéré à : https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/161_EvolutionPratiquesCommercialesSAQ.pdf

Sawyeer Susan M. [et al.]. (2018). The age of adolescent. *The Lancet. Child and Adolescent Health*, 2 (3), p. 223-228. doi: 10.1016/S2352-4642(18)30022-1

Secrétariat à la condition féminine (2019) *Qu'est-ce qu'un stéréotype?* Repéré à <http://www.scf.gouv.qc.ca/sansstereotypes/quest-ce-quun-stereotype/>

Société canadienne de pédiatrie, Groupe de travail sur la santé numérique (2017) *Le temps écran et les jeunes enfants : promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique*. *Pediatrics & Child Health*, 22 (8), p. 469-477. doi: 10.1093/pch/pxx121

Suissa, Amnon Jacob [et al.]. (2017) *Sommes-nous trop branchés? La cyberdépendance*. Québec : Presses de l'Université Laval. 200 p.

Tessier Caroline et Liane Comeau. (2017). *Le développement des enfants et des adolescents dans une perspective de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. 43 p.

Tessier, Sébastien et Nicole April. (2017). *La consommation excessive d'alcool chez les jeunes Québécois : interventions efficaces de prévention*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. 53 p. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2214_consommation_excessive_alcool_jeunes_quebecois.pdf

Tomé, Gina [et al.] (2012). How can peer group influence the behavior of adolescents: explanatory model. *Global Journal of Health Science*, 2012. 4 (2) p. 26-35. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4777050/pdf/GJHS-4-26.pdf>

Traoré, Issouf [et al.] (2014). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années*. Québec : Institut de la statistique du Québec. 208 p. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alcool-tabac-drogue-jeu/tabac-alcool-drogue-jeu-2013.pdf>

Traoré, Issouf [et al.] (2018). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017. Résultats de la deuxième édition. Tome 3 - La santé physique et les habitudes de vie des jeunes*. Québec : Institut de la statistique du Québec. 305 p. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alimentation/sante-jeunes-secondaire-2016-2017-t3.pdf>

Twenge, Jean M. et W. Keith Campbell. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports*, 12, p. 271-283. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6214874/pdf/main.pdf>

Viner, Russell, Max Davie et Alison Forth. (2018). *The health impacts of screen time : a guide for clinicians and parents*. London : Royal College of Paediatrics and Child Health. Repéré à https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/2018-12/rcpch_screen_time_guide_-_final.pdf

Visionnement connecté par les jeunes au Québec. (2017). Montréal : CEFRIO. 39 p. Repéré à <https://cefrio.qc.ca/media/1347/visionnement-connecte-jeunes-au-quebec.pdf>

What is your parenting style? Government of South Australia, [s.d.] 4 p. Repéré à <https://www.education.sa.gov.au/sites/default/files/parentingsa/peg85.pdf?v=1489106494>

Young, Kimberly S. Chritiano Nabuco de Abreu, C. (ed). (2017). *Internet Addiction in Children and Adolescents: Risk factors, Assessment, and Treatment*. New York : Springer Publishing Company, 305 p.

Zimmer-Gembeck, Melanie J. et Mortimer, Jeylan T. (2006). Adolescent Work, Vocational Development, and Education. *Review of Educational Research*, 76 (4), p. 537-566. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1832157/pdf/nihms13627.pdf>

Annexe : Des facteurs qui influencent et qui peuvent faire la différence

Ado	Famille	Amis
<ul style="list-style-type: none"> • Histoire personnelle • Facteurs génétiques (sexe, ethnie, etc.) • Tempérament • Rythme de croissance et de développement (âge de la puberté, etc.) • Attitudes et valeurs • Maturité affective • Goûts et préférences • Identité • Estime de soi • Image corporelle • Santé mentale • Compétences et habiletés sociales • Habiletés motrices • Habiletés intellectuelles • Engagement social • Habitudes de vie (sommeil, alimentation, exercice) • Consommation de substances (tabac, nicotine, alcool, drogues) • Comportements sexuels • Utilisation d'Internet 	<ul style="list-style-type: none"> • Caractéristiques personnelles des parents • Caractéristiques socioéconomiques • Pratiques éducatives • Attitudes et valeurs • Type et composition de la famille • Stabilité et transitions familiales (séparation, déménagement, etc.) • Soutien social • Climat familial • Relation parents-ados (confiance, communication, respect) • Attentes des parents à l'égard du jeune 	<ul style="list-style-type: none"> • Comportements • Habitudes de vie • Attitudes et valeurs • Normes sociales du groupe • Soutien social des amis
École	Communauté	Société
<ul style="list-style-type: none"> • Climat scolaire • Environnement sain et sécuritaire • Caractéristiques socioéconomiques de l'école • Politiques, code de vie et règlements de l'école • Collaboration avec la famille et avec la communauté • Pratiques pédagogiques • Soutien social des enseignants • Services disponibles : aide aux devoirs, ateliers, services de santé et services sociaux, etc. • Activités parascolaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Normes sociales • Climat et environnement sociaux • Environnements sains et sécuritaires • Offre, disponibilité et accessibilité <ul style="list-style-type: none"> - de services de santé et services sociaux - de services communautaires - d'activités sportives et de loisirs - travail étudiant • Soutien social • Caractéristiques socioéconomiques du quartier • Accessibilité au logement 	<ul style="list-style-type: none"> • Lois et politiques • Normes sociales • Place et valeur accordées aux jeunes • Culture (ex. : religion, tolérance face à la violence) • Économie • Emploi et chômage • Accessibilité des services

Références

- 1- Hamel et coll. 2001. Introduction ; Tableau 1. Les déterminants de la santé et du bien-être des enfants et des adolescents. Les déterminants de la santé et du bien-être des enfants d'âge scolaire, sous la direction de Marthe Hamel, Luc Blanchet et Catherine Martin. Les Publications du Québec. Page 5. Cloutier, Richard et Sylvie Drapeau. 2008. Chapitre 8 La famille, Chap In Psychologie de l'adolescence, 3e édition. Gaétan Morin éditeur, Chenelière éducation
- 2- Claes, Michel et Lyda Lannegrund-Willems. 2014. Introduction. La psychologie de l'adolescence, sous la direction Michel Claes et Lyda Lannegrund-Willems. Les presses de l'Université de Montréal. p.8-9)
- 3- Patton, Georges, C et collaborateurs. 2016. Our Future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. The Lancet Commissions. Vol 387, 11 juin 2016, pages 2423-2478.
- 4- Organisation mondiale de la santé. 2003. Orientations stratégiques pour améliorer le développement de la santé des enfants et des adolescents. 33 pages

**Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre**

Québec 

Direction de santé publique de la Montérégie
1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3
Téléphone : 450 928-6777
www.santemonteregie.qc.ca