
Résumé du rapport du SCDSEO de 2017 sur la santé mentale et le bien-être

Le sondage

Réalisé tous les deux ans, depuis 1977, pour le Centre de toxicomanie et de santé mentale, le Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario (SCDSEO) est la plus ancienne étude canadienne menée en milieu scolaire auprès d'adolescents et l'une des plus anciennes au monde. Le cycle 2017 du SCDSEO marque le 40^e anniversaire de sa création. Au total, 11 435 élèves de la 7^e à la 12^e année, répartis dans 52 conseils scolaires, 214 écoles et 764 classes de toute la province ont participé au sondage, qui a été administré par l'Institut de recherche sociale de l'Université York entre novembre 2016 et juin 2017.

Le rapport examine les indicateurs de santé physique et mentale et divers comportements à risque, dont l'intimidation, les jeux de hasard et d'argent et la pratique des jeux vidéo, ainsi que les problèmes associés. Il indique aussi les changements survenus depuis 1991, lorsque les données existent. Précisons que bien que le premier SCDSEO date de 1977, la plupart des indicateurs de santé mentale et physique ont été introduits au début des années 1990. Parmi les **nouveaux indicateurs** figurant dans le présent rapport, citons le soutien parental, le fait d'avoir eu un traumatisme crânien, d'avoir vécu un événement traumatique (toutes catégories confondues), de se livrer à la cyberintimidation, de parier de l'argent à des jeux vidéo et de faire un usage problématique d'appareils électroniques. Toutes les données présentées découlent des réponses faites par les élèves à des questionnaires anonymes administrés en classe.

Vie familiale

- Un élève ontarien sur cinq (20 %) a déclaré habiter avec un seul parent ou ne pas avoir de parent ou tuteur parental (parent biologique, adoptif ou par alliance) et un élève sur sept (14 %) a déclaré répartir son temps entre deux foyers ou plus.
- Plus d'un tiers (39 %) des élèves ont déclaré qu'ils parlaient rarement à leurs parents de leurs problèmes ou de leurs sentiments ou qu'ils ne leur en parlaient jamais.
- Près de la moitié (43 %) des élèves du secondaire avaient un emploi à temps partiel et 5 % travaillaient plus de 20 heures par semaine.

Vie scolaire

- Près de la moitié (47 %) des élèves ont déclaré aimer « beaucoup » ou « assez » l'école. Un tiers (34 %) étaient plutôt tièdes et environ 19 % ont dit qu'ils ne l'aimaient « pas beaucoup » ou « pas du tout ».
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré aimer beaucoup ou assez l'école s'est considérablement accru depuis le début des années 1990, quand on a commencé à interroger les élèves à ce sujet.
- La majorité des élèves se sentent en sécurité à l'école, mais un élève sur huit (13 %) craint qu'on le menace ou qu'on lui fasse du mal.

- Un élève sur six (17 %) a déclaré avoir fait l'objet d'un renvoi temporaire ou définitif de l'école au moins une fois dans sa vie.
- Près d'un élève sur cinq (19 %) a déclaré avoir un statut social subjectif bas à l'école (sentiment d'être exclu et de ne pas être respecté par les autres élèves).
- Plus d'un quart (29 %) des élèves ont dit que leur santé mentale avait un impact très important ou important sur leurs résultats scolaires.

Santé physique

- La majorité des élèves (62 %) de la 7^e à la 12^e année se disent en excellente ou en très bonne santé, mais environ 9 % (ce qui correspond à un total estimatif de 78 200 élèves ontariens) jugent que leur état de santé n'est pas très bon ou qu'il est franchement mauvais.
- Les déclarations de santé physique « pas très bonne » ou « mauvaise » ont été stables au cours des dernières années, l'estimation actuelle étant similaire aux estimations du début des années 1990.
- Seulement un quart (23 %) des élèves avaient observé les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* (moyenne d'au moins 60 minutes d'activité physique modérée à vigoureuse) au cours des sept derniers jours et environ un élève sur onze (9 %) n'avait fait aucune activité physique lors des sept derniers jours.
- Près de la moitié (45 %) des élèves ne faisaient aucune activité physique dans un cours d'éducation physique à l'école.
- Près des deux tiers (64 %) des élèves passaient au moins trois heures par jour de

leur temps libre devant un écran électronique (« comportement sédentaire associé au temps d'écran »).

- Le pourcentage d'élèves ayant un comportement sédentaire associé au temps d'écran s'est accru de façon significative (57 % à 64 %) depuis 2009, année où cet indicateur a été introduit.
- Plus d'un quart (28 %) des élèves entrent dans les catégories « en surpoids » ou « obèses » (total estimatif de 236 000 élèves ontariens).
- Le pourcentage d'élèves considérés comme étant en surpoids ou obèses est stable depuis les dernières années, mais on a noté une augmentation significative (23 %) depuis 2007, année où cet indicateur a été introduit.
- Moins de la moitié (39 %) des élèves ont déclaré dormir huit heures ou plus, en moyenne, la veille des jours d'école. La plupart des élèves (61 %) dorment donc moins de huit heures par nuit.
- Environ 7 % des élèves (total estimatif de 60 000 élèves ontariens) ont déclaré qu'ils avaient toujours ou souvent faim quand ils se mettaient au lit ou qu'ils arrivaient à l'école.
- Entre 2015 et 2017, il y a eu une hausse faible mais significative (de 5 à 7 %) du pourcentage d'élèves ayant déclaré se coucher ou arriver à l'école sans avoir mangé à leur faim.

Image corporelle

- Près des deux tiers (64 %) des élèves se sont dits satisfaits de leur poids. Un quart des élèves (24 %) se trouvaient trop gros et un élève sur huit (12 %) se trouvait trop maigre.

- Le sentiment d'être en surpoids est resté stable au cours des dernières années, mais il y a eu une hausse significative (19 %) depuis 2001, année où cet indicateur a été introduit. Notons que ce sentiment a pris de l'ampleur chez les filles (de 24 % en 2001 à 31 % en 2017), mais pas chez les garçons.
- Un tiers des élèves (35 %) ont déclaré ne pas chercher à altérer leur poids, tandis que 29 % ont déclaré chercher à maigrir, 22 % ont déclaré vouloir éviter de grossir et 14 % ont déclaré vouloir prendre du poids.

Blessures et comportements connexes

- Près de la moitié (43 %) des élèves ont été soignés pour une blessure au moins une fois durant l'année écoulée (total estimatif de 345 700 élèves ontariens).
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir reçu des soins médicaux pour une blessure est demeuré stable au cours des dernières années, mais il est significativement plus élevé (35 %) en 2017 qu'en 2003, année où cet indicateur a été introduit.
- Plus d'un tiers (36 %) des élèves ont déclaré avoir subi un traumatisme crânien au cours de leur vie et un élève sur sept (15 %) a déclaré en avoir subi un durant l'année écoulée (total estimatif de 130 700 élèves ontariens). Au nombre des causes précisées dans le questionnaire, la pratique de sports d'équipe, dont le hockey, figure parmi celles qui ont été le plus souvent signalées.
- Un quart (24 %) des élèves ont déclaré ne pas toujours porter de ceinture de sécurité lorsqu'ils étaient à bord d'un véhicule automobile (total estimatif de 199 500 élèves ontariens).
- Un tiers (33 %) des élèves de la 10^e à la 12^e année qui conduisaient ont déclaré avoir, au moins une fois durant l'année

écoulée, envoyé des messages textes alors qu'ils étaient au volant. Ce pourcentage représente un total estimatif de 85 300 conducteurs adolescents en Ontario.

- Le pourcentage d'adolescents ayant déclaré avoir envoyé des messages textes alors qu'ils étaient au volant n'a pas changé de façon significative depuis 2013 (36 %), année où cet indicateur a été introduit.
- Environ 8 % des élèves ontariens de la 10^e à la 12^e année qui conduisaient (total estimatif de 22 000 conducteurs adolescents) ont déclaré que, durant l'année écoulée, ils avaient été impliqués au moins une fois dans une collision alors qu'ils étaient au volant.

Recours aux services de santé

Consultation d'un médecin

- Un tiers (34 %) des élèves n'ont pas consulté de médecin au sujet de leur santé physique, pas même pour un bilan de routine, durant l'année écoulée.

Consultation d'un professionnel de la santé mentale

- Un quart (25 %) des élèves ont consulté un professionnel de la santé mentale (médecin, infirmière ou conseiller) au moins une fois durant l'année écoulée, ce qui représente un total estimatif de 235 100 élèves ontariens.
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir consulté un professionnel de la santé mentale est demeuré stable au cours des dernières années, mais il est actuellement significativement plus élevé (à 12 %) qu'en 1999, année où cet indicateur a été introduit.

Demande de soutien pour un problème de santé mentale

- Environ 3 % des élèves ont déclaré avoir, au moins une fois durant l'année écoulée, cherché du soutien en téléphonant à une ligne d'écoute ou en consultant Internet (total estimatif de 32 900 élèves ontariens).
- Près du tiers des élèves (31 %) ont déclaré avoir voulu parler d'un problème de santé mentale à quelqu'un durant l'année écoulée, sans savoir à qui s'adresser (total estimatif de 299 800 élèves ontariens).

Usage de médicaments en raison de problèmes de santé

- Un élève sur six (18 %) a déclaré avoir pris des analgésiques opioïdes sur ordonnance (p. ex., Tylenol 3, Percocet) durant l'année écoulée. Pour cette même période, environ 3 % des élèves ont déclaré avoir pris un médicament qui leur avait été prescrit pour un THADA (trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention – p. ex., Ritalin, Adderall, Concerta). Et environ 4 % des élèves du secondaire ont dit avoir pris, en cours d'année, des calmants ou des tranquillisants sur ordonnance (p. ex., Valium, Ativan, Xanax).
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir pris des analgésiques opioïdes qui leur avaient été prescrits par un médecin est demeuré stable au cours des dernières années, mais il a significativement baissé depuis 2007 (41 %), année où cet indicateur a été introduit. Le pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir pris des médicaments qui leur avaient été prescrits pour un THADA n'a pas varié de façon significative depuis 2007, date où cet indicateur a été introduit. Le pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir pris des calmants ou des tranquillisants sur ordonnance est demeuré stable depuis les années 1990.

- Environ 5 % des élèves du secondaire ont déclaré qu'on leur avait prescrit des médicaments pour l'anxiété, la dépression ou les deux durant l'année écoulée. Ce pourcentage représente un total estimatif de 37 600 élèves du secondaire en Ontario.

Santé mentale

Auto-évaluation de la santé mentale

- Si la majorité (54 %) des élèves ont qualifié leur santé mentale d'excellente ou de très bonne, près d'un élève sur cinq (19 %) a dit qu'elle n'était pas très bonne ou qu'elle était franchement mauvaise.
- Le pourcentage d'élèves qualifiant leur santé mentale de pas très bonne ou de mauvaise est actuellement nettement plus élevé qu'entre 2007 – année d'introduction de cet indicateur – et 2013 (entre 11 et 13 % environ).

Faible estime de soi

- Environ 7 % des élèves ont déclaré avoir une faible estime d'eux-mêmes (c.-à-d. être très insatisfaits d'eux-mêmes).

Niveau élevé de stress

- Environ 30 % des élèves ont déclaré avoir éprouvé un niveau élevé de stress ou de pression à un moment de leur vie.

Détresse

- Plus d'un tiers (39 %) des élèves ont signalé éprouver des niveaux de détresse allant de modérée à grave (symptômes d'anxiété et de dépression) et un élève sur six (17 %) a dit connaître un niveau de détresse grave (total estimatif de 159 400 élèves ontariens).

- Ces deux indicateurs de détresse sont demeurés stables entre 2015 et 2017, mais ils sont significativement plus élevés actuellement qu'en 2013, année où ils ont été introduits.

Évènement traumatique

- Environ un tiers (35 %) des élèves du secondaire ont déclaré avoir vécu un évènement traumatique ou négatif (non spécifié) au cours de leur vie, un pourcentage qui représente un total estimatif de 252 100 élèves du secondaire en Ontario.

Idées suicidaires et tentative de suicide

- Un élève sur sept (14 %) a déclaré avoir sérieusement envisagé le suicide durant l'année écoulée (total estimatif de 118 000 élèves ontariens) et 4 % des élèves ont signalé avoir fait une tentative de suicide au cours de la même période (total estimatif de 33 400 élèves ontariens).
- Le pourcentage d'élèves (11 %) ayant déclaré avoir eu des idées suicidaires est demeuré stable ces dernières années, et le pourcentage actuel est actuellement semblable à celui de 2001 (11 %), année où cet indicateur a été introduit. Quant au pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir fait une tentative de suicide, il est resté inchangé au cours des années.

Symptômes de THADA

- Un élève sur cinq (20 %) a déclaré présenter des symptômes de THADA (p. ex., difficulté à s'organiser, à terminer des tâches et à se souvenir de ses obligations), ce qui représente un total estimatif de 186 000 élèves ontariens.
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré présenter des symptômes de THADA s'est

significativement accru entre 2015 et 2017 (de 16 à 20 %).

Comportement antisocial et intimidation

Comportement antisocial

- Environ 7 % des élèves ont déclaré avoir eu un comportement antisocial (défini comme le fait de s'être livré à au moins trois comportements précisés sur neuf) durant l'année écoulée (total estimatif de 62 300 élèves ontariens).
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré se livrer à l'intimidation est actuellement significativement moindre qu'au début des années 1990.

Comportement violent

- Environ 5 % des élèves ont déclaré avoir agressé quelqu'un au moins une fois durant l'année écoulée, et un pourcentage similaire d'élèves (6 %) ont déclaré avoir porté une arme durant cette période (total estimatif de 50 500 élèves ontariens).
- Le pourcentage d'élèves ayant commis une agression et le pourcentage d'élèves ayant déclaré porter une arme ont tous deux accusé une baisse significative depuis le début des années 1990.

Violence à l'école

- Un élève sur neuf (11 %) a déclaré s'être bagarré à l'école au moins une fois durant l'année écoulée (total estimatif de 105 900 élèves ontariens).
- Environ 6 % des élèves ont été menacés ou blessés avec une arme à l'école au moins une fois durant l'année écoulée (total estimatif de 50 700 élèves ontariens).

- Ces deux indicateurs sont demeurés stables ces dernières années, mais on a enregistré une baisse significative depuis leur introduction, au début des années 2000.

Intimidation à l'école

- Un élève sur cinq (21 %) a déclaré avoir été victime d'intimidation à l'école depuis le début de l'année scolaire (total estimatif de 197 400 élèves ontariens). La principale forme d'intimidation subie à l'école est l'intimidation verbale (17 %), mais 2 % des élèves ont déclaré avoir surtout été victimes d'intimidation physique, et 2 % des élèves ont dit avoir été victimes de vol ou de vandalisme.
- Un élève sur neuf (11 %) a déclaré avoir intimidé d'autres élèves à l'école depuis le mois de septembre. La principale forme d'intimidation infligée était l'intimidation verbale (10 %), mais il y a aussi eu des agressions physiques (1 %) ainsi que des vols et du vandalisme (moins de 1 %).
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir été victimes d'intimidation à l'école n'a pas significativement changé depuis le sondage de 2015. Toutefois, l'estimation actuelle est significativement inférieure à toutes les estimations faites entre 2003 (année où l'indicateur a été introduit) et 2013.
- De même, le pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir intimidé d'autres élèves à l'école a été, en 2017, significativement inférieur à toutes les estimations faites entre 2003 et 2013.

Cyberintimidation

- Un élève sur cinq (21 %) a déclaré avoir été victime d'intimidation sur Internet durant l'année écoulée, ce qui représente un total estimatif de 191 600 élèves ontariens.

- Un élève sur dix (10 %) a déclaré avoir intimidé d'autres élèves sur Internet durant l'année écoulée.
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir été victimes d'intimidation est demeuré stable depuis 2011 (22 %), année où cet indicateur a été introduit.

Jeux de hasard et d'argent, jeux vidéo et usage d'appareils électroniques

Jeux de hasard et d'argent

- Parmi les jeux de hasard et d'argent examinés lors du sondage de 2017, les plus courants étaient les paris relevant de la chance et les paris privés (12 %), suivis des paris mutuels sportifs (10 %). Les jeux de casino arrivaient en queue (moins de 1 %).
- Environ 8 % des élèves ont déclaré avoir parié de l'argent sur les résultats de jeux vidéo et environ 4 % des élèves ont déclaré avoir parié de l'argent sur Internet.
- Un tiers (31 %) des élèves ont déclaré avoir parié de l'argent dans le cadre d'une ou de plusieurs activités durant l'année écoulée (total estimatif de 258 300 élèves ontariens) et environ 2 % des élèves ont déclaré avoir parié de l'argent dans le cadre de cinq activités ou plus durant l'année écoulée (total estimatif de 19 200 élèves ontariens).
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré s'être adonnés à des jeux de hasard et d'argent durant l'année écoulée est demeuré stable ces dernières années, mais il est actuellement significativement inférieur à l'estimation de 2003 (57 %), quand l'indicateur a été introduit. Le pourcentage actuel d'élèves s'adonnant à plusieurs jeux est lui aussi significativement inférieur à ce qu'il était en 2003 (6 %).

- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir parié de l'argent sur Internet est demeuré stable depuis 2003.

Problèmes liés aux jeux de hasard et d'argent

- Environ 7 % des élèves du secondaire ont signalé des symptômes d'un problème de jeu modéré à modérément grave, tandis qu'environ 2 % ont signalé des symptômes d'un grave problème de jeu (total estimatif de 12 200 élèves du secondaire en Ontario).

Jeux vidéo

- Un quart (23 %) des élèves s'adonnent à des jeux vidéo tous les jours ou presque. Et un élève sur dix (9 %) consacre au moins cinq heures par jour à la pratique des jeux vidéo.
- Un élève sur huit (12 %, soit un total estimatif de 107 200 élèves ontariens) a signalé des symptômes de jeu vidéo problématique (obsession, tolérance, perte de contrôle, symptômes de sevrage, fuite de la réalité, indifférence quant aux conséquences, ennuis au foyer et à l'école).
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré présenter des symptômes de jeu vidéo problématique est demeuré stable ces dernières années, et l'estimation actuelle est similaire à celle de 2007 (9 %), l'année où cet indicateur a été introduit.

Usage des technologies

- La majorité (86 %) des élèves visitent tous les jours des sites de médias sociaux et un élève sur cinq (20 %) passe cinq heures par jour ou plus sur les médias sociaux.
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré passer cinq heures par jour ou plus sur les médias sociaux est significativement plus élevé en 2017 qu'en 2015 (16%) et en 2013

(11%), l'année où cet indicateur a été introduit.

- Plus d'un tiers (30 %) des élèves du secondaire ont déclaré passer cinq heures ou plus de leur temps libre par jour sur des appareils électroniques (téléphones intelligents, tablettes, ordinateurs ou ordinateurs portatifs, consoles de jeux).
- Environ un élève du secondaire sur six (18 %) a signalé des symptômes semblant indiquer un usage problématique des technologies modéré à grave (obsession, perte de contrôle, symptômes de sevrage, problèmes avec la famille et les amis). Environ 5 % des élèves du secondaire signalent des symptômes semblant indiquer un grave problème d'usage des technologies (total estimatif de 33 300 élèves du secondaire en Ontario).

Problèmes concomitants

- Près de la moitié (48 %) des élèves du secondaire ont déclaré n'avoir aucun des quatre problèmes suivants : état de détresse, comportement antisocial, consommation dangereuse ou nocive d'alcool, trouble lié à l'usage de drogues. Environ 36 % des élèves du secondaire ont déclaré avoir un de ces problèmes; environ 10 % ont dit en avoir deux; 4 % ont dit en avoir trois, et 2 % ont dit avoir les quatre problèmes à la fois.

Variations selon le sexe

- En matière de santé mentale et de bien-être, il existe de nombreuses différences entre les garçons et les filles. Les garçons ont été significativement plus nombreux que les filles à déclarer :
 - faire de l'activité physique tous les jours;
 - dormir au moins huit heures par nuit;

- souhaiter prendre du poids;
 - prendre des médicaments pour un THADA à des fins médicales;
 - avoir un comportement antisocial;
 - porter une arme;
 - se bagarrer à l'école;
 - s'être fait menacer ou blesser à l'école;
 - parier de l'argent;
 - jouer tous les jours à des jeux vidéo (ils y passent plus d'heures que les filles);
 - avoir des symptômes indiquant un usage problématique des jeux vidéo.
- Les filles ont été significativement plus nombreuses que les garçons à déclarer :
 - avoir un état de santé physique pas très bon ou mauvais;
 - être physiquement inactives;
 - se trouver en surpoids;
 - vouloir perdre du poids;
 - prendre des analgésiques opioïdes à des fins médicales;
 - rechercher du counseling pour des problèmes de santé mentale;
 - avoir un besoin de soutien non satisfait en matière de santé mentale;
 - prendre des tranquillisants à des fins médicales;
 - prendre sur ordonnance des anxiolytiques ou des antidépresseurs;
 - avoir un état de santé mentale pas très bon ou mauvais;
 - avoir une faible estime de soi;
 - éprouver un degré élevé de stress;
 - avoir des symptômes de détresse;
 - avoir connu un événement traumatique;
 - avoir des idées suicidaires ou avoir fait une tentative de suicide;
 - avoir des symptômes de THADA;
 - craindre d'être blessées ou menacées à l'école;
 - être victimes d'intimidation à l'école;
 - être victimes de cyberintimidation;
 - passer de nombreuses heures par jour sur les médias sociaux;
 - passer plus d'heures par jour sur des appareils électroniques.

- avoir des symptômes d'usage problématique d'appareils électroniques.

Variations selon l'année d'études

- L'année d'études est elle aussi significativement liée à la santé mentale et au bien-être. De façon générale, les indicateurs d'une santé médiocre (p. ex., inactivité, comportement sédentaire) et les comportements à risque pour la santé (p. ex., ne pas porter de ceinture de sécurité ou d'envoyer des messages textes en conduisant), les problèmes de santé mentale (p. ex., auto-évaluation de sa santé mentale comme mauvaise ou très mauvaise, stress, état de détresse), l'usage excessif des médias sociaux et des appareils électroniques et les problèmes associés augmentent significativement au fil des années. À l'inverse, l'activité physique quotidienne, les traumatismes crâniens, huit heures de sommeil au moins par nuit, la pratique de l'intimidation et les bagarres à l'école sont des comportements plus répandus chez les jeunes élèves, et ils diminuent vers la fin de l'adolescence.

Différences régionales

Aux fins du sondage, la province a été divisée en quatre régions : la région du grand Toronto (Toronto et régions de Durham, York, Peel et Halton), le Nord de l'Ontario (districts de Parry Sound et de Nipissing, et régions situées plus au nord), l'Ouest de l'Ontario (district de Peel, comté de Dufferin et régions situées plus à l'ouest) et l'Est de l'Ontario (comté de Simcoe et régions situées plus à l'est).

On a relevé les différences suivantes entre les régions :

- Comparativement à la moyenne provinciale, les élèves de la **région du grand Toronto** ont été significativement *plus nombreux* à déclarer être physiquement inactifs, présenter des symptômes indiquant un usage problématique des jeux vidéo et faire un usage problématique des technologies. À l'inverse, toujours comparativement à la moyenne provinciale, ils ont été significativement *moins nombreux* à déclarer observer les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures*, dormir huit heures ou plus, en moyenne, la veille des jours d'école, avoir subi un traumatisme crânien durant l'année écoulée et avoir pris des anxiolytiques ou des antidépresseurs sur ordonnance, ainsi qu'à juger que leur santé mentale n'était pas très bonne ou qu'elle était franchement mauvaise.
- Comparativement à la moyenne provinciale, les élèves du **Nord de l'Ontario** ont été *plus nombreux* à déclarer dormir huit heures ou plus, en moyenne, la veille des jours d'école, et à prendre des anxiolytiques ou des antidépresseurs sur ordonnance.
- Comparativement à la moyenne provinciale, les élèves de l'**Ouest de l'Ontario** ont été *plus nombreux* à déclarer avoir subi un traumatisme crânien durant l'année écoulée, à avoir été victimes de cyberintimidation et à avoir envoyé des messages textes alors qu'ils étaient au volant, ainsi qu'à juger que leur santé mentale n'était pas très bonne ou qu'elle était franchement mauvaise.
- Comparativement à la moyenne provinciale, les élèves de l'**Est de l'Ontario** ont été *plus nombreux* à déclarer avoir observé les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* et à avoir subi un traumatisme crânien durant l'année écoulée. À l'inverse, toujours comparativement à la moyenne provinciale, ils ont été significativement *moins nombreux* à déclarer s'être livrés à l'intimidation à l'école, avoir été victimes de cyberintimidation et présenter des symptômes de jeu vidéo problématique.

Le rapport contient également un aperçu des résultats par réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de l'Ontario.

Pourcentages relatifs à certains indicateurs de la santé mentale et du bien-être des élèves de l'Ontario, ventilés par sexe – SCDSEO 2017 (7^e à 12^e année)

Indicateur	Total (IC à 95%) %	Nombre estimatif [†]	Garçons %	Filles %
santé physique jugée pas très bonne ou mauvaise	8,7 (7,7-9,7)	78 200	6,6	10,9 *
activité physique (60 min/jour durant les 7 derniers jours)	23,0 (21,7-24,4)	207 000	29,5	16,2 *
inactivité physique (durant chacun des 7 derniers jours)	8,9 (7,8-10,2)	80 300	6,7	11,4 *
comportement sédentaire (≥ 3 h/jour devant un écran)	64,2 (61,8-66,5)	539 100	63,4	65,1
excès de poids ou obésité	28,0 (26,1-29,9)	236 000	29,8	26,0
≥ 8 h de sommeil en moyenne, la veille des jours d'école	39,2 (37,1-41,3)	349 400	42,2	35,9 *
toujours ou souvent se coucher ou arriver à l'école en ayant faim	6,7 (5,9-7,7)	60 000	7,1	6,3
soins médicaux pour une blessure (an écoulé)	42,5 (39,9-45,2)	345 700	43,2	41,8
traumatisme crânien (an écoulé)	14,8 (13,7-16,0)	130 700	15,4	14,2
usage médical d'analgésiques opioïdes (an écoulé)	17,6 (15,6-19,9)	148 800	15,9	19,5 *
usage non systématique de la ceinture en auto	23,7 (21,4-26,1)	199 500	22,8	24,6
textos au volant (avec permis, 10 ^e -12 ^e , an écoulé)	32,5 (29,0-36,2)	85 300	32,8	32,2
consultation de santé mentale (an écoulé)	24,5 (22,0-27,3)	235 100	22,0	27,2
recherche de counseling (téléphone/Internet, an écoulé)	3,4 (2,3-5,1)	32 900	2,1	4,8 *
soutien en santé mentale non obtenu	31,2 (27,5-35,2)	299 800	20,9	42,2 *
usage médical de tranquillisants/sédatifs (an écoulé) ^{††}	3,6 (2,8-4,6)	23 700	2,6	4,7 *
usage médical de médicament pour THADA (an écoulé)	2,9 (2,1-4,1)	28 300	4,2	1,6 *
prescription d'antidépresseurs/anxiolytiques ^{††}	5,2 (4,2-6,6)	37 600	3,0	7,6 *
santé mentale jugée pas très bonne ou mauvaise	18,8 (17,2-20,5)	180 900	11,9	26,2 *
faible estime de soi	6,5 (5,5-7,7)	61 400	4,5	8,6 *
degré élevé de stress	30,4 (27,7-33,3)	289 900	20,0	41,5 *
état de détresse modéré ou grave (mois écoulé)	38,7 (34,9-42,6)	361 300	26,8	51,3 *
état de détresse grave (mois écoulé)	17,1 (14,9-19,4)	159 400	9,1	25,5 *
subir un événement traumatique (sur toute la vie) ^{††}	35,2 (32,8-37,7)	252 100	27,7	43,0 *
idées suicidaires (an écoulé)	13,6 (12,4-15,0)	118 000	8,5	19,0 *
tentative de suicide (an écoulé)	3,9 (3,0-4,9)	33 400	2,5	5,3 *
symptômes de THADA (6 derniers mois)	20,1 (18,2-22,2)	186 000	16,5	24,0 *
comportement antisocial (≥ 3 actes / 9, an écoulé)	6,9 (5,8-8,1)	62 300	8,7	5,0 *
port d'arme (an écoulé)	5,7 (4,2-7,5)	50 500	8,6	2,7 *
bagarre à l'école (an écoulé)	11,4 (9,7-13,3)	105 900	16,8	5,6 *
blessure/menace armée subie (école, an écoulé)	5,5 (4,5-6,6)	50 700	7,7	3,2 *
crainte d'être blessé ou menacé à l'école	13,0 (11,3-14,8)	123 900	10,7	15,4 *
intimidation subie à l'école (depuis septembre)	21,0 (19,3-22,9)	197 400	17,7	24,5 *
intimidation infligée à l'école (depuis septembre)	11,1 (10,0-12,4)	104 100	12,0	10,2
cyberintimidation subie (an écoulé)	20,5 (18,8-22,3)	191 600	16,4	24,9 *
cyberintimidation infligée (an écoulé)	9,7 (8,3-11,3)	100 100	9,7	9,7
tout jeu de hasard et d'argent (an écoulé)	31,3 (29,5-33,2)	285 300	37,8	24,6 *
tout jeu de hasard et d'argent en ligne (an écoulé)	3,5 (2,6-4,6)	31 500	5,1	s
plusieurs jeux de hasard et d'argent (≥ 5 jeux, an écoulé)	2,1 (1,4-3,2)	19 200	2,9	s
grave problème lié aux jeux de hasard et d'argent (3 derniers mois) ^{††}	1,8 (1,4-2,2)	12 200	2,5	s
pratique problématique de jeux vidéo (an écoulé)	11,7 (9,5-14,2)	107 200	16,6	6,5 *
≥ 5 h/jour passées sur les médias sociaux	20,1 (17,4-23,1)	194 300	14,9	25,8 *
usage problématique des technologies (très grave) ^{††}	4,9 (3,3-7,2)	33 300	3,2	6,6 *
présence de 3 ou de tous les 4 problèmes concomitants ^{††}	5,7 (4,7-6,9)	41 500	5,9	5,5

Nota : échantillon de 11 435 élèves; certaines estimations reposant sur un demi-échantillon aléatoire; IC = intervalle de confiance; [†] nombre estimatif d'élèves, calculé à partir d'une population de 917 800 élèves ontariens (arrondi au nombre entier inférieur, 7^e - 12^e années); * différence significative entre les sexes (p < 0,05) sans égard aux autres facteurs; ^{††} 9^e à 12^e année uniquement; prescription = médicaments prescrits et pris; « problèmes concomitants » renvoie à 4 problèmes : détresse, comportement antisocial, consommation dangereuse ou nocive d'alcool et problème de drogue.

Pourcentages relatifs à certains indicateurs de la santé mentale et du bien-être des élèves de l'Ontario, ventilés par année d'études – SCDSEO 2017 (7^e à 12^e année)

Indicateur	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	
santé physique jugée pas très bonne ou mauvaise	4,7	5,3	8,1	9,4	10,0	11,7	*
activité physique (60 min/jour durant les 7 derniers jours)	31,9	29,9	28,8	21,6	18,3	14,4	*
inactivité physique (durant chacun des 7 derniers jours)	5,0	3,5	6,3	7,1	12,3	15,0	*
comportement sédentaire (≥ 3 h/jour devant un écran)	53,2	59,8	61,2	69,0	66,4	69,5	*
excès de poids ou obésité	21,9	25,7	26,1	29,7	33,7	28,1	*
≥ 8 h de sommeil en moyenne, la veille des jours d'école	72,3	60,8	41,8	30,4	26,5	21,1	*
toujours ou souvent se coucher ou arriver à l'école en ayant faim	5,5	5,3	6,7	8,9	5,5	7,6	
soins médicaux pour une blessure (an écoulé)	41,8	42,5	46,4	43,2	46,9	36,7	
traumatisme crânien (an écoulé)	16,2	22,0	12,3	13,7	14,1	12,8	*
usage médical d'analgésiques opioïdes (an écoulé)	12,1	12,0	13,1	20,0	23,5	22,5	*
usage non systématique de la ceinture en auto	18,8	14,6	25,1	28,3	31,2	23,9	*
textos au volant (avec permis, 10 ^e -12 ^e , an écoulé)	--	--	--	s	18,1	42,6	*
consultation de santé mentale (an écoulé)	28,9	28,7	24,2	22,5	22,1	23,6	
recherche de counseling (téléphone/Internet, an écoulé)	2,1	2,8	s	3,9	1,6	4,3	
soutien en santé mentale non obtenu	25,5	24,0	30,7	29,5	32,9	38,3	*
usage médical de tranquillisants/sédatifs (an écoulé) ^{††}	--	--	3,2	3,2	4,6	3,4	
usage médical de médicament pour THADA (an écoulé)	4,7	2,8	2,4	s	3,0	1,8	
prescription d'antidépresseurs/anxiolytiques ^{††}	--	--	4,5	2,6	4,0	8,6	*
santé mentale jugée pas très bonne ou mauvaise	8,9	11,4	17,5	21,8	20,0	26,0	*
faible estime de soi	4,8	4,2	7,7	6,8	6,6	7,4	
degré élevé de stress	14,9	17,1	25,3	35,5	40,9	37,8	*
état de détresse modéré ou grave (mois écoulé)	24,9	32,8	31,2	39,9	46,8	47,0	*
état de détresse grave (mois écoulé)	9,4	12,0	15,0	17,9	19,8	22,4	*
subir un événement traumatique (sur toute la vie)	--	--	30,6	31,9	32,6	42,9	*
idées suicidaires (an écoulé)	8,9	11,7	14,7	14,3	11,0	17,5	
tentative de suicide (an écoulé)	s	2,9	4,4	4,9	1,9	5,4	*
symptômes de THADA (6 derniers mois)	16,2	12,7	17,3	19,9	24,0	25,1	*
comportement antisocial (≥ 3 actes / 9, an écoulé)	4,2	6,6	4,5	8,4	7,6	8,3	
port d'arme (an écoulé)	4,5	3,9	5,5	6,7	6,5	5,8	
bagarre à l'école (an écoulé)	20,5	16,9	14,4	8,2	9,6	5,3	*
blessure/menace armée subie (école, an écoulé)	6,2	6,9	5,1	7,2	3,5	4,9	
crainte d'être blessé ou menacé à l'école	14,3	16,6	16,6	11,7	8,4	12,1	
intimidation subie à l'école (depuis septembre)	27,4	28,8	22,7	20,6	18,3	15,0	*
intimidation infligée à l'école (depuis septembre)	11,1	13,2	12,6	11,3	8,8	10,7	
cyberintimidation subie (an écoulé)	21,7	22,1	24,7	19,9	20,9	16,3	
cyberintimidation infligée (an écoulé)	9,8	9,2	9,3	11,3	10,0	8,7	
tout jeu de hasard et d'argent (an écoulé)	27,2	29,4	28,1	31,1	32,3	36,2	
tout jeu de hasard et d'argent en ligne (an écoulé)	2,6	3,1	3,1	4,0	s	2,8	
plusieurs jeux de hasard et d'argent (≥ 5 jeux, an écoulé)	s	s	s	s	s	s	
grave problème lié aux jeux de hasard et d'argent (3 derniers mois) ^{††}	--	--	s	s	s	s	
pratique problématique de jeux vidéo (an écoulé)	11,2	10,8	9,6	11,1	16,4	10,7	
≥ 5 h/jour passées sur les médias sociaux	11,5	15,0	22,9	20,6	24,2	22,1	*
usage problématique des technologies (très grave) ^{††}	--	--	3,6	4,5	s	3,2	
présence de 3 ou de tous les 4 problèmes concomitants ^{††}	--	--	1,3	6,0	5,1	9,1	*

Nota : * différence significative entre les années ($p < 0,05$) sans égard aux autres facteurs; « s » indique qu'une estimation a été supprimée parce que non fiable; ^{††} élèves de la 9^e à la 12^e année uniquement; prescription = médicaments prescrits et pris; « problèmes concomitants » renvoie à 4 problèmes : état de détresse, comportement antisocial, consommation dangereuse ou nocive d'alcool et problème de drogue.

Pourcentages relatifs à des indicateurs choisis de la santé mentale et du bien-être des élèves de l'Ontario, ventilés par région – SCDSEO 2017 (7^e à 12^e année)

Indicateur	RGT	Nord	Ouest	Est
santé physique jugée pas très bonne ou mauvaise	9,0	8,7	8,9	7,7
activité physique (60 min/jour durant les 7 derniers jours)	20,6	24,6	24,4	26,4 *
inactivité physique (durant chacun des 7 derniers jours)	10,4	8,2	7,0	8,4 *
comportement sédentaire (≥ 3 h/jour devant un écran)	66,0	58,0	63,7	62,3
excès de poids ou obésité	27,6	31,3	29,7	25,2
≥ 8 h de sommeil en moyenne, la veille des jours d'école	36,5	45,5	42,7	38,5 *
toujours ou souvent se coucher ou arriver à l'école en ayant faim	7,8	7,9	5,5	5,6
soins médicaux pour une blessure (an écoulé)	41,0	47,1	46,0	38,2
traumatisme crânien (an écoulé)	11,5	14,4	18,1	18,0 *
usage médical d'analgésiques opioïdes (an écoulé)	18,7	17,6	18,6	14,6
usage non systématique de la ceinture en auto	24,5	17,5	25,1	21,4
textos au volant (avec permis, 10 ^e -12 ^e , an écoulé)	28,7	30,7	39,8	26,3 *
consultation de santé mentale (an écoulé)	24,3	32,8	24,7	22,4
recherche de counseling (téléphone/Internet, an écoulé)	s	3,9	3,6	2,3
soutien en santé mentale non obtenu	32,2	26,4	31,7	29,2
prescription de tranquillisants/sédatifs (an écoulé) ^{††}	3,6	4,6	3,3	3,7
usage médical de médicament pour THADA (an écoulé)	2,4	4,0	3,7	s
usage médical d'antidépresseurs/anxiolytiques ^{††}	3,3	11,6	7,7	6,1 *
santé mentale jugée pas très bonne ou mauvaise	16,9	22,6	23,2	17,7 *
faible estime de soi	5,9	5,0	8,9	5,4
degré élevé de stress	30,9	32,3	31,1	27,7
état de détresse modéré ou grave (mois écoulé)	40,2	36,5	39,2	34,3
état de détresse grave (mois écoulé)	17,4	16,6	18,7	14,0
subir un événement traumatique (sur toute la vie)	34,9	35,8	38,1	32,5
idées suicidaires (an écoulé)	14,2	12,4	14,8	11,1
tentative de suicide (an écoulé)	4,0	4,9	3,9	3,1
symptômes de THADA (6 derniers mois)	20,4	16,5	19,5	21,4
comportement antisocial (≥ 3 actes / 9, an écoulé)	7,8	5,8	6,1	5,6
port d'arme (an écoulé)	6,0	4,6	6,8	3,5
bagarre à l'école (an écoulé)	12,1	11,3	11,3	9,1
blessure/menace armée subie (école, an écoulé)	5,5	3,4	6,8	4,1
crainte d'être blessé ou menacé à l'école	12,5	9,8	13,9	14,0
intimidation subie à l'école (depuis septembre)	18,9	21,9	25,3	21,1
intimidation infligée à l'école (depuis septembre)	12,2	10,4	11,3	7,8 *
cyberintimidation subie (an écoulé)	20,0	23,0	23,8	16,9 *
cyberintimidation infligée (an écoulé)	10,3	9,5	10,0	7,3
tout jeu de hasard et d'argent (an écoulé)	31,3	33,0	32,1	29,7
tout jeu de hasard et d'argent en ligne (an écoulé)	3,8	5,2	3,5	1,7
plusieurs jeux de hasard et d'argent (≥ 5, an écoulé)	s	s	s	s
grave problème lié aux jeux de hasard et d'argent (3 derniers mois) ^{††}	s	s	s	s
pratique problématique de jeux vidéo (an écoulé)	13,5	10,4	11,3	7,0 *
≥ 5 h/jour passées sur les médias sociaux	21,8	18,8	19,4	16,6
usage problématique des technologies (très grave) ^{††}	7,1	2,7	2,9	1,6 *
présence de 3 ou de tous les 4 problèmes concomitants ^{††}	5,1	8,0	7,1	5,1

Nota : RGT = région du grand Toronto; * différence significative entre les régions ($p < 0,05$) sans égard aux autres facteurs; « s » indique qu'une estimation a été supprimée parce que non fiable; ^{††} élèves de la 9^e à la 12^e année uniquement; prescription = médicaments prescrits et pris; « problèmes concomitants » renvoie à 4 problèmes : état de détresse, comportement antisocial, consommation dangereuse ou nocive d'alcool et problème de drogue.

Aperçu des tendances relativement à certains indicateurs de la santé mentale et du bien-être dans l'ensemble de l'échantillon d'élèves – SCDSEO 2017

Indicateur (% d'élèves)	Années	Période	Changement
santé physique jugée pas très bonne ou mauvaise	7 ^e , 9 ^e , 11 ^e	1991-2017	Stable
activité physique quotidienne (60 min/jour)	7 ^e à 12 ^e	2009-2017	Stable
comportement sédentaire (≥ 3 h/jour devant un écran)	7 ^e à 12 ^e	2009-2017	En hausse : 57 % à 64 %
excès de poids ou obésité	7 ^e à 12 ^e	2009-2017	En hausse : 23 % à 28 %
soins médicaux pour une blessure	7 ^e à 12 ^e	2003-2017	En hausse : 35 % à 43 %
usage médical d'analgésiques opioïdes	7 ^e à 12 ^e	2007-2017	En baisse : 41 % à 18 %
envoi de textos au volant (10 ^e -12 ^e , avec permis)	10 ^e à 12 ^e	2013-2017	Stable
≥ 1 consultation de santé mentale (an écoulé)	7 ^e à 12 ^e	1999-2017	En hausse : 12 % à 25 %
usage médical de médicaments pour THADA	7 ^e à 12 ^e	2007-2017	Stable
prescription d'antidépresseurs ou d'anxiolytiques	9 ^e à 12 ^e	2001-2017	Stable
santé mentale jugée pas très bonne ou mauvaise	7 ^e à 12 ^e	2007-2017	En hausse : 11 % à 19 %
état de détresse modéré ou grave	7 ^e à 12 ^e	2013-2017	En hausse : 24 % à 39 %
état de détresse grave	7 ^e à 12 ^e	2013-2017	En hausse : 11 % à 17 %
idées suicidaires (an écoulé)	7 ^e à 12 ^e	2001-2017	Stable
tentative de suicide (an écoulé)	7 ^e à 12 ^e	2007-2017	Stable
comportement antisocial (an écoulé)	7 ^e , 9 ^e , 11 ^e	1993-2017	En baisse : 16 % à 6 %
port d'arme (an écoulé)	7 ^e , 9 ^e , 11 ^e	1993-2017	En baisse : 16 % à 6 %
bagarre à l'école (an écoulé)	7 ^e à 12 ^e	2001-2017	En baisse : 17 % à 11 %
blessure ou menace armée subie à l'école	7 ^e à 12 ^e	2003-2017	En baisse : 8 % à 6 %
crainte d'être blessé ou menacé à l'école	7 ^e à 12 ^e	1999-2017	Stable
intimidation subie à l'école (depuis septembre)	7 ^e à 12 ^e	2003-2017	En baisse : 33 % à 21 %
cyberintimidation subie (an écoulé)	7 ^e à 12 ^e	2011-2017	Stable
tout jeu de hasard et d'argent (an écoulé)	7 ^e -12 ^e	2003-2017	En baisse : 57 % à 31 %
jeux de hasard et d'argent en ligne (an écoulé)	7 ^e à 12 ^e	2003-2017	Stable
pratique problématique de jeux vidéo (an écoulé)	7 ^e à 12 ^e	2007-2017	Stable
≥ 5 h/jour passées sur les médias sociaux	7 ^e à 12 ^e	2013-2017	En baisse : 11 % à 20 %

Nota : l'analyse des tendances est fondée sur une valeur de $p < 0,01$.

Méthodologie

Créé en 1977, le Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario (SCDSEO) du Centre de toxicomanie et de santé mentale est une enquête menée tous les deux ans à l'échelle de l'Ontario auprès d'élèves des 7^e et 8^e années (niveau élémentaire) et d'élèves de la 9^e à la 12^e année (niveau secondaire).

L'enquête de 2017, qui utilisait un plan d'échantillonnage stratifié (par région, puis par niveau d'études) à deux degrés (école et classe), a été conduite auprès de 11 435 élèves de la 7^e à la 12^e année, répartis dans 52 conseils scolaires de langue anglaise et de langue française (publics et catholiques), 214 écoles et 764 classes. Les écoles des bases militaires, des communautés des Premières Nations, des hôpitaux et d'autres institutions, ainsi que les écoles privées ont été exclues de l'échantillonnage, de même que les classes d'éducation spécialisée et les classes d'anglais langue seconde (ALS).

Avant la tenue du Sondage, il a été demandé aux parents de remplir des formulaires de consentement éclairé. Afin de favoriser l'anonymat, des questionnaires crayon-papier ont été distribués aux élèves. Ces questionnaires, qui ont été administrés entre novembre 2016 et juin 2017 par du personnel de l'Institut de recherche sociale de l'Université York, ont été remplis en salle de classe durant les heures de cours. Les élèves des écoles de langue française ont rempli des questionnaires en français. Environ 61 % des écoles choisies de façon aléatoire, ainsi que 94 % des classes sélectionnées et 61 % des élèves admissibles de ces classes ont été retenus aux fins du sondage. L'échantillon total de 11 435 élèves pour 2017 est représentatif de près d'un million d'élèves des écoles financées par les fonds publics de l'Ontario, de la 7^e à la 12^e année.

Pour les rapports et la FAQ, veuillez visiter la page Web du SCDSEO :

www.camh.ca/osduhs