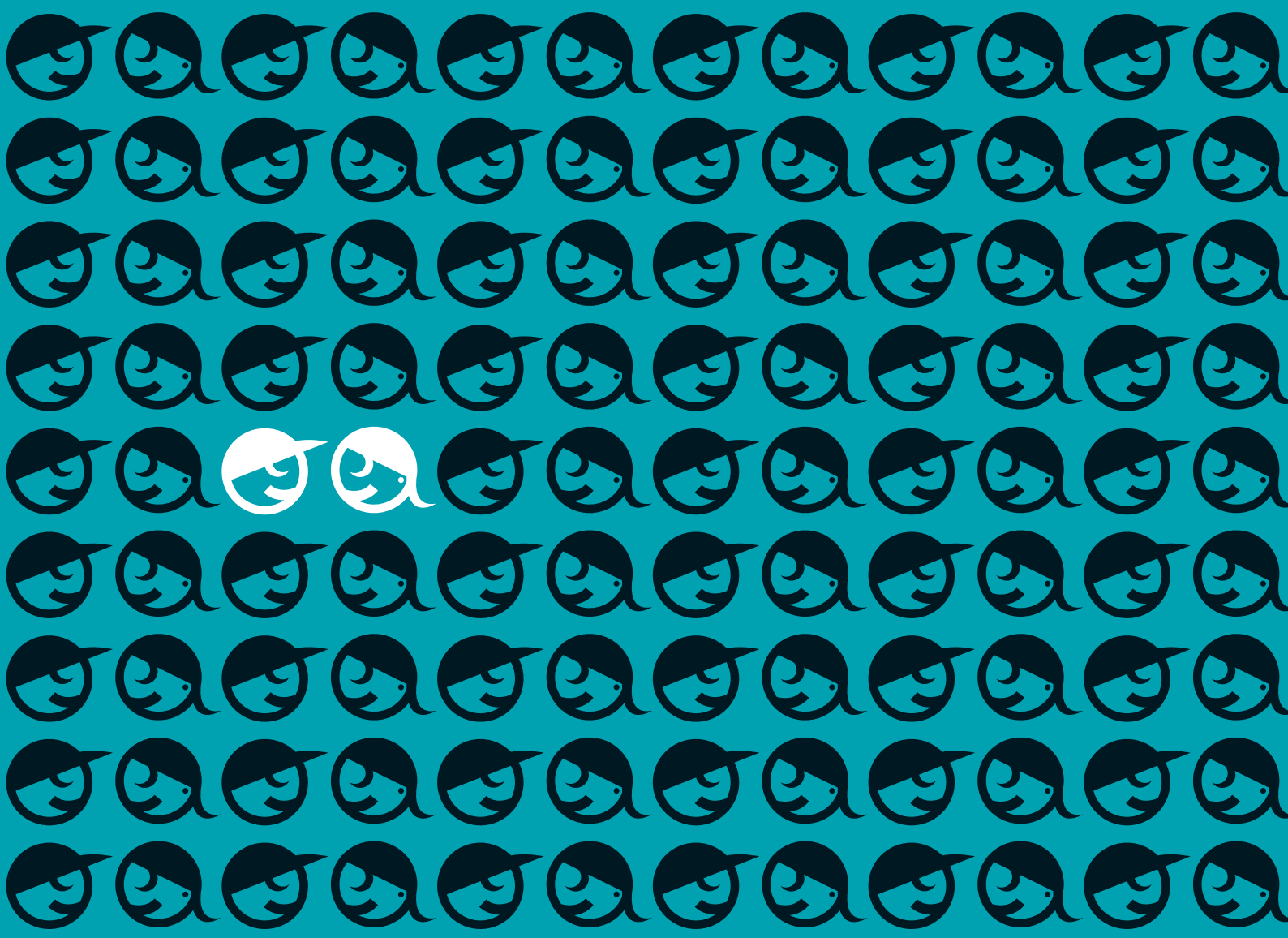


# La santé des adolescents, à l'image de la société



# Deux études nationales sur la santé des adolescents

Passage obligé entre l'enfance et l'âge adulte, l'adolescence est un envol vers de nouveaux horizons: formation de l'image de soi, choix d'une orientation professionnelle, découverte de la sexualité, etc. C'est aussi le temps du renoncement à l'enfance et d'un détachement des parents. Au cours de cette étape décisive, les adolescents adoptent des comportements

qui influenceront leur avenir et leur santé (pratique sportive, consommation de drogues, etc.). HBSC et SMASH, deux recherches nationales réalisées en 2002, financées par l'Office fédéral de la santé publique et les cantons, offrent une évaluation étendue de l'état de santé et des besoins des adolescents de 11 à 20 ans.

## HBSC: Health Behaviour in School-Aged Children

Etude internationale (36 pays) quadriennale sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé

\_Participants: 10115 jeunes représentatifs des écoliers âgés de 11 à 16 ans (école obligatoire en Suisse)

\_Période: mars à juin 2002

\_Méthode: questionnaire autoadministré

\_Auteurs: Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA)

## SMASH: Swiss multicenter adolescent survey on health

Etude nationale menée une première fois en 1993

\_Participants: 7428 jeunes représentatifs des adolescents âgés de 16 à 20 ans engagés dans des filières scolaires et professionnelles publiques

\_Période: avril à juin 2002

\_Méthode: questionnaire autoadministré

\_Auteurs: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne, Institut für Psychologie, Universität Bern, Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria, Bellinzona

Rapport téléchargeable sur le site [www.sfa-ispa.ch](http://www.sfa-ispa.ch)

Rapport téléchargeable sur le site [www.umsa.ch](http://www.umsa.ch)

## De la recherche à la pratique

Avec le soutien de Promotion santé suisse, les chercheurs de ces deux études souhaitent sensibiliser tous les acteurs en lien avec des jeunes: responsables de mouvements de jeunes, parents, professionnels de la santé, du social, de l'éducation et de la formation, décideurs et politiciens. Cette brochure expose les

résultats clefs des études, mais aussi des témoignages de jeunes (prénoms fictifs) et des pistes d'action. Un film DVD, qui complète ce fascicule, peut être commandé à: [secretariat.grsa@hosspvd.ch](mailto:secretariat.grsa@hosspvd.ch).

## Quelques résultats

### p. 2, 11, 12 La majorité des adolescents se sentent en bonne santé, mais...

Même si la majorité s'estime en bonne santé, divers maux sont assez fréquents (tête, dos, sommeil, etc.). De plus, tous les jeunes ne sont pas égaux devant la santé: le sexe et la filière professionnelle jouent un rôle, tout comme les parents et l'éducation.

### p. 7, 8, 13 Une large minorité rencontre des difficultés psychosociales

A l'adolescence la situation peut évoluer rapidement et la plupart des problèmes se résolvent spontanément. Cependant, entre 10 et 20% des jeunes cumulent les difficultés: ce sont par exemple souvent les mêmes jeunes qui consomment des substances psychoactives et qui sont plus déprimés. La plupart des jeunes consultent un professionnel de la santé au moins une fois par an (médecin, psychologue, etc.). Cependant, les questions psychosociales semblent encore peu abordées.

### p. 4, 5, 6 Péjoration des troubles du comportement alimentaire et des dépendances

L'usage de drogues et les troubles de la conduite alimentaire ont augmenté au cours des dix dernières années, et il semble aussi que la consommation de drogues débute plus tôt.

### p. 3, 9, 10 Les habitudes saines diminuent avec l'âge

En grandissant, les jeunes ont tendance à abandonner certains comportements favorables à la santé comme une alimentation équilibrée, une activité physique régulière ou encore l'utilisation du préservatif.

### p. 14 Des pistes pour l'avenir

## Avertissement au lecteur

Lorsque l'analyse porte sur un effectif réduit, le nombre d'adolescents concernés est indiqué (n). Pour des questions de lisibilité, les échelles des graphiques s'arrêtent à 25%, 50% ou 100%.

# La santé: perception, besoins et problèmes

## Ca va? Oui, mais...

La grande majorité (plus de 90%) des adolescents de 11 à 20 ans interrogés pensent être en bonne voire en excellente santé. Cependant, si l'on creuse un peu, les maux de tête, de dos ou de ventre sont assez fréquents et peuvent cacher parfois un malaise plus profond. D'où l'importance de ne pas se contenter de demander aux jeunes comment ils vont.

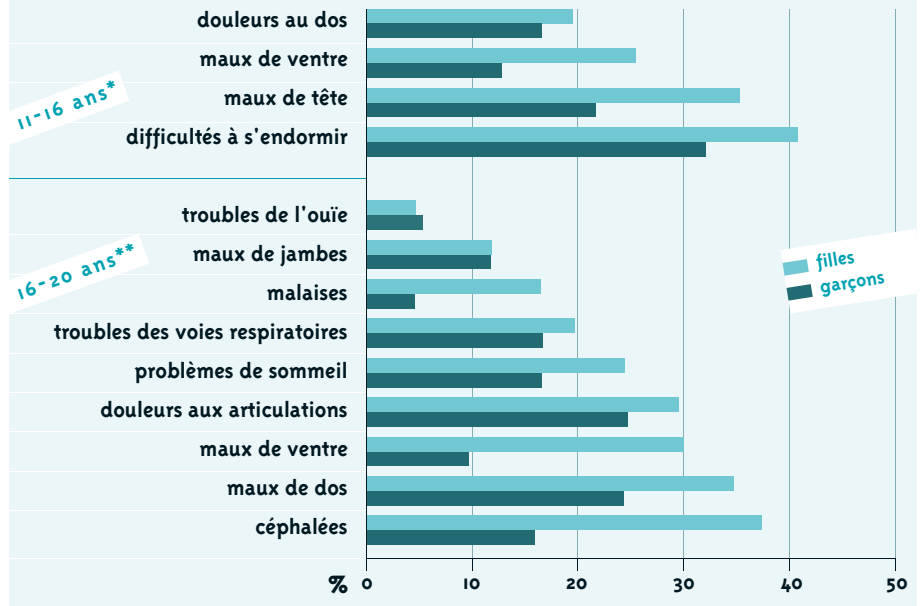
Le sommeil et ses troubles occupent une place considérable à l'adolescence: chez les 11-16 ans, 32% des filles et 24% des garçons se sentent fatigués plusieurs fois par semaine voire tous les jours et chez les 16-20 ans, 54% des filles et 45% des garçons ont l'impression d'être tout le temps fatigués. Alors qu'en théorie les besoins en heures de sommeil croissent à l'adolescence, dans la pratique, la majorité ne dort pas assez. Ce manque de sommeil peut être provoqué par un changement physiologique du rythme nyctéméral à l'adolescence ou par un excès d'activités nocturnes. Mais cela peut aussi être le signe de troubles psychosociaux.



«La fatigue me rend triste!»  
Elena, 18 ans

### Pourcentages de jeunes qui rencontrent souvent divers problèmes de santé

(\*une fois par semaine ou plus, \*\* souvent ou très souvent)



**Qui décide de la bonne heure pour se coucher?**  
**Rythme nyctéméral et manque de sommeil: l'école peut-elle débiter plus tard le matin?**

Le bruit peut nuire à la santé: les concerts et les discos, comme parfois les baladeurs ou le travail, exposent les jeunes à des niveaux sonores trop élevés qui peuvent endommager l'audition. Chez les 16-20 ans, 34% ont déjà subi un traumatisme acoustique, et 4% d'entre eux disent souffrir d'un acouphène (sifflement) persistant.

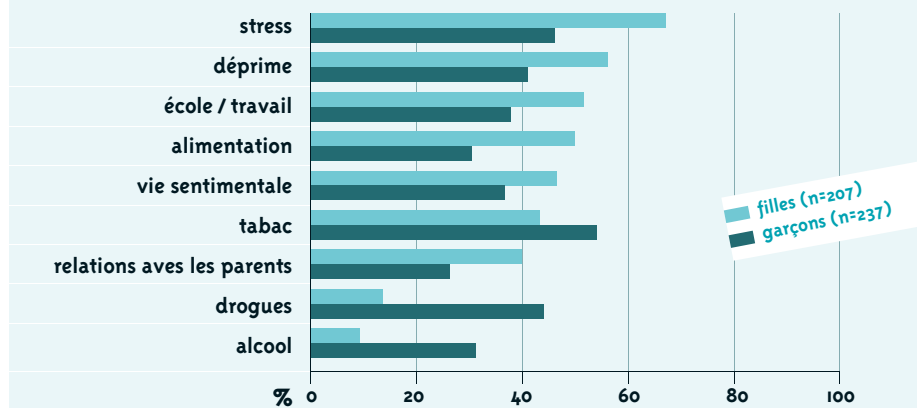
**Trop de décibels sont nuisibles: les jeunes sont-ils vraiment conscients des répercussions sur l'audition?**  
**Comment faire la chasse aux décibels?**

## Ca va? Non, j'aurais besoin d'aide

Un pourcent des jeunes de 11 à 16 ans (n=100) et 6% des jeunes de 16 à 20 ans (n=444) ont dit être en mauvaise santé. Pourquoi ont-ils avant tout besoin d'une aide?

10% des jeunes en formation (16-20 ans) souffrent d'un handicap physique (lésion qui atteint l'intégrité du corps et limite son fonctionnement) ou d'une maladie chronique (qui dure au moins 6 mois et qui peut nécessiter des soins réguliers). Entre 20% et 45% d'entre eux ne peuvent pas participer au même type et/ou à la même quantité d'activités que leurs pairs. Il faut s'assurer qu'ils trouvent leur place dans la société.

### Jeunes (16-20 ans) qui s'estiment en mauvaise santé: pourcentages de ceux qui disent avoir besoin d'aide dans divers domaines



# Alimentation et activité physique

## Alimentation: repas familiaux en voie de disparition

En grandissant, les jeunes sautent de plus en plus de repas, en particulier le petit-déjeuner et le souper. Puis après la scolarité obligatoire les pauses raccourcissent et les trajets jusqu'à l'école ou au travail s'allongent. Ainsi il arrive souvent qu'à midi les jeunes ne se contentent que d'un snack.

Déjà entre 11 et 16 ans, beaucoup de jeunes ont une alimentation peu équilibrée. Seule une minorité mange tous les jours des légumes (38% des filles et 30% des garçons) ou des fruits (40% des filles et 30% des garçons). En revanche, ils sont autant à consommer chaque jour du chocolat (27% des filles et 28% des garçons) et des limonades (26% des filles et 37% des garçons). Suite à une alimentation peu équilibrée et à un manque d'activité physique, une part croissante de jeunes souffrent de surcharge pondérale.

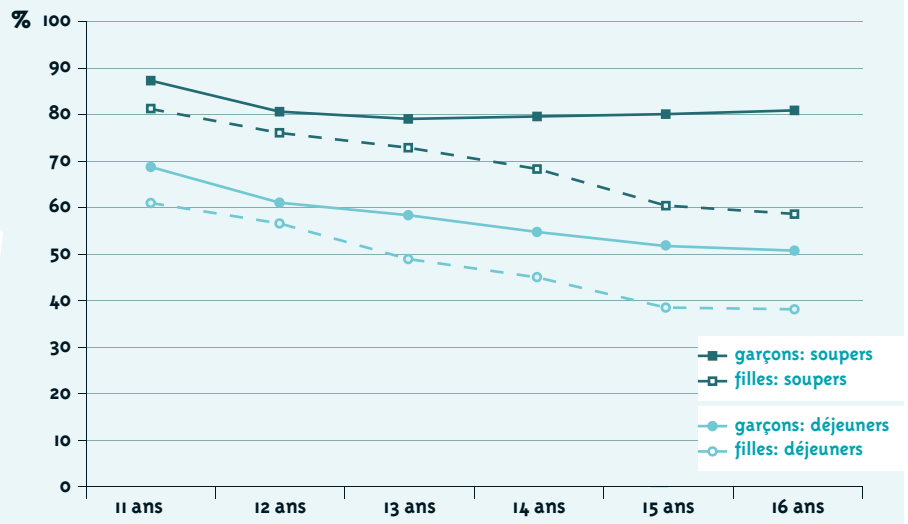
**Et nous, quand prenons-nous le temps de manger en famille?**

**Faut-il interdire les distributeurs de sucreries et limonades dans les écoles?**

«Ma maman cuisine pour ma petite sœur à midi. Le soir nous mangeons ce qu'il y a dans le frigo.»  
Fiona, 14 ans

«Les jeunes mangent mal... ils laissent tomber des repas complets et grignotent tout le temps pour compenser.»  
Nicolas, 15 ans

**Pourcentages de jeunes qui, tous les jours d'école, prennent un petit déjeuner ou un repas le soir**



## Activités physiques et sportives: il faut du temps et de la motivation

Pour garantir une bonne forme physique on recommande au minimum trois fois par semaine vingt minutes d'exercice faisant transpirer et respirer rapidement. Mais l'activité physique diminue depuis l'âge de 16 ans et de façon continue tant chez les filles que chez les garçons.

A partir de 16 ans, les jeunes abandonnent le sport en premier lieu par manque de temps (60% des filles et 47% des garçons), parce qu'ils préfèrent d'autres activités (37% des filles et 43% des garçons), qu'ils ont la flemme (27% des filles et 29% des garçons), qu'ils ont un travail physiquement dur (11% des filles et 29% des garçons) ou encore qu'ils n'aiment pas le sport (26% des filles et 22% des garçons).

**Comment motiver les jeunes à bouger, alors que nous-mêmes faisons peu de sport?**

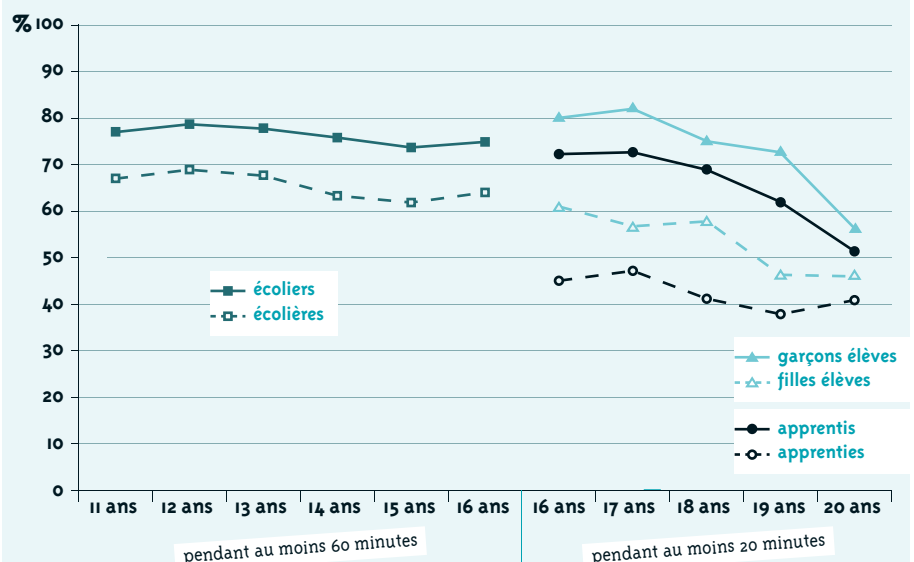
**Que veut-on promouvoir, l'activité physique ou la compétition?**

«Le sport, ça n'a rien à voir avec la santé, mais avec le plaisir!»  
Luka, 14 ans

«On fait moins de sport dès 16 ans? Normal, on a d'autres intérêts dans la vie, avant y avait que le sport qu'on avait le droit de faire comme loisirs à nous...»  
Christophe, 17 ans

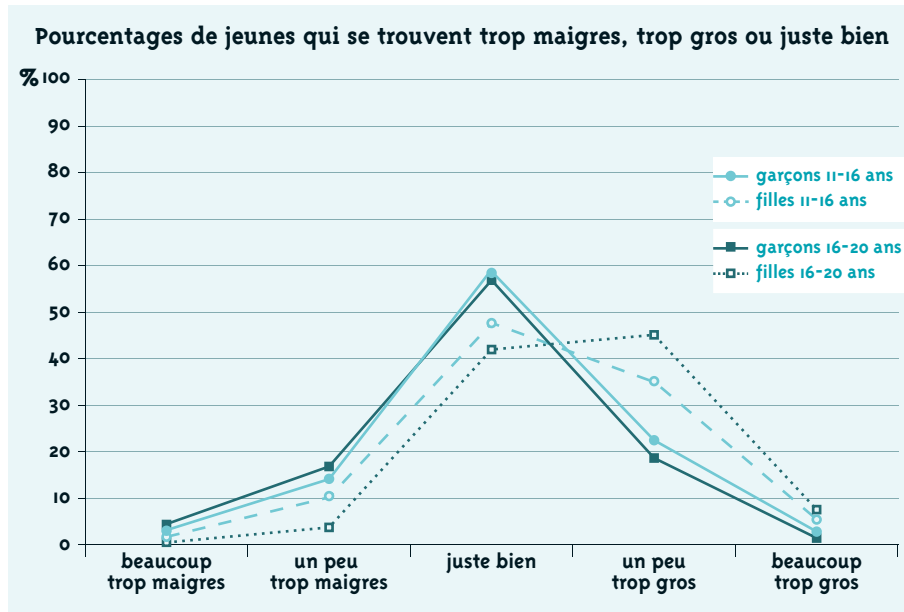
«C'est bon contre la violence, non?»  
Luka, 14 ans

**Pourcentages de jeunes qui ont une activité physique au moins trois fois par semaine**



## Trop maigres, trop gros, trop grands, trop petits?

Les jeunes de 16 à 20 ans sont plus nombreux qu'en 1993 à se déclarer insatisfaits de leur corps. Apparemment, le poids effectif n'a que peu d'incidence sur cette appréciation, surtout chez les filles. Ainsi, 24% des filles avec un indice de masse corporelle (IMC=poids/taille<sup>2</sup>) indiquant un poids insuffisant pour leur taille se trouvent trop grosses. Parmi les filles de 16-20 ans, 70% souhaitent maigrir (contre 53% en 1993). Quant aux garçons, ils sont environ un quart à vouloir perdre du poids et autant à désirer en prendre.



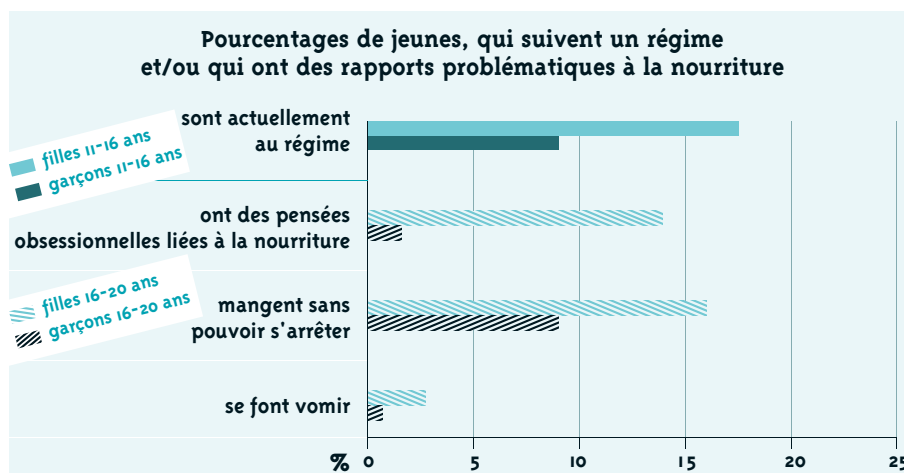
«Pourtant, il n'y en a pas tant que ça qui sont trop grosses...»  
Lukas, 19 ans

«Ce serait beau qu'une femme un peu rondelette reçoive aussi une fois un compliment.»  
Irina, 17 ans

**Comment se sentir bien dans son corps, quand la société est obnubilée par la minceur?**  
**Comment renforcer l'estime de soi et faire sentir aux jeunes que ce n'est pas seulement le physique qui compte?**

## Beaucoup de régimes et de rapports problématiques à la nourriture

La volonté d'atteindre des idéaux de beauté peut pousser à suivre des régimes. Ces régimes entraînent des carences de nutriments tels que le calcium. Ils peuvent conduire aussi bien à une surcharge pondérale (effet yoyo) qu'à des troubles du type anorexie ou boulimie (besoin compulsif de manger). Une proportion non négligeable de jeunes femmes sont obnubilées par les questions d'alimentation. Or, une telle obsession peut être un signe annonciateur d'un comportement alimentaire pathologique. La proportion de jeunes femmes qui font état de crises de boulimie a d'ailleurs augmenté par rapport à 1993 (passant de 11% à 16%).



**Une thérapie précoce améliore le pronostic des troubles alimentaires: qui a le courage de parler assez tôt de ces troubles avec les jeunes?**

«On ne croit pas aux régimes miracle, mais on est quand même tenté d'essayer.»  
Laura, 17 ans

«Une femme agit quand elle estime ne pas correspondre à son idéal.»  
Andrea, 17 ans

# Substances psychoactives



## Tabac: pas assez de mesures préventives!

La situation est plutôt inquiétante, car les jeunes fument plus et plus tôt qu'il y a dix ans. Or, plus un poumon est jeune, plus il est sensible aux méfaits du tabac. En outre, plus un jeune commence tôt à fumer, plus il a de risques de rester fumeur et c'est justement à l'adolescence que la plupart du temps débute l'usage du tabac: le pourcentage de fumeurs quotidiens est de 4% chez les filles et de 6% chez les garçons de 13-14 ans, respectivement de 19% et 18% à 15 ans, et enfin de 30% et 40% à 20 ans (les élèves fumant nettement moins que les apprentis).

Comment promouvoir des écoles, des centres de loisirs, des places de travail sans fumée?

Comment renforcer chez les jeunes la conviction qu'il ne faut pas fumer?

Quelles offres de désaccoutumance peut-on proposer aux adolescents?

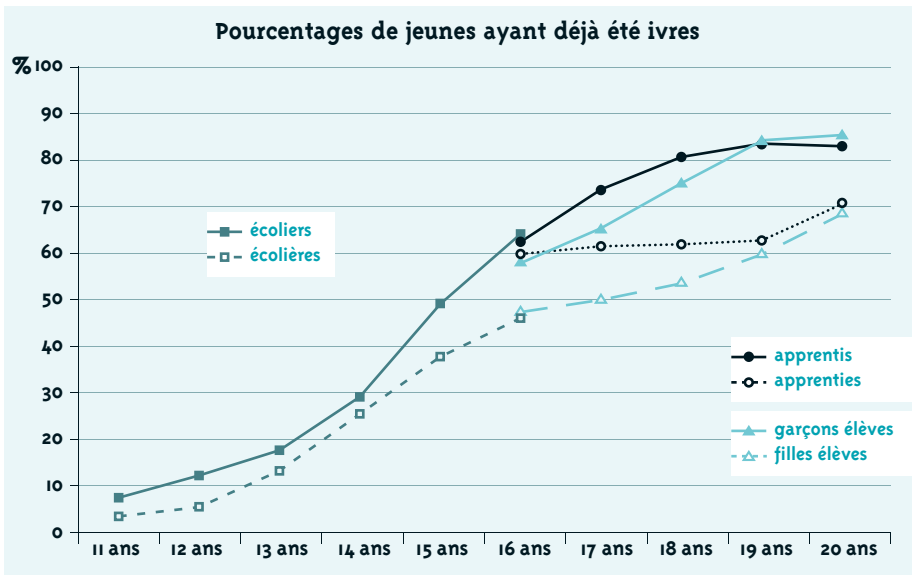
([www.stop-tabac.ch](http://www.stop-tabac.ch))

## Alcool: y a de l'abus!

La consommation d'alcool a nettement augmenté en 10 ans, surtout chez les filles: en 1993, 28% des filles de 16 à 20 ans buvaient de l'alcool une ou plusieurs fois par semaine contre 42% en 2002 (garçons: de 56% à 67%). L'apparition sur le mar-

ché de boissons alcoolisées sucrées, au goût agréable, a joué un rôle important, notamment chez les jeunes adolescentes. De plus, les taux d'ivresse ont nettement augmenté et touchent aussi les plus jeunes.

Attention aux accidents: le taux de jeunes (16-20 ans) qui conduisent souvent un véhicule en état d'ivresse est passé de 16% en 1993 chez les garçons à 28% en 2002 et de 3% en 1993 chez les filles à 8% en 2002.



N'y a-t-il pas aussi de l'abus du côté de l'offre?

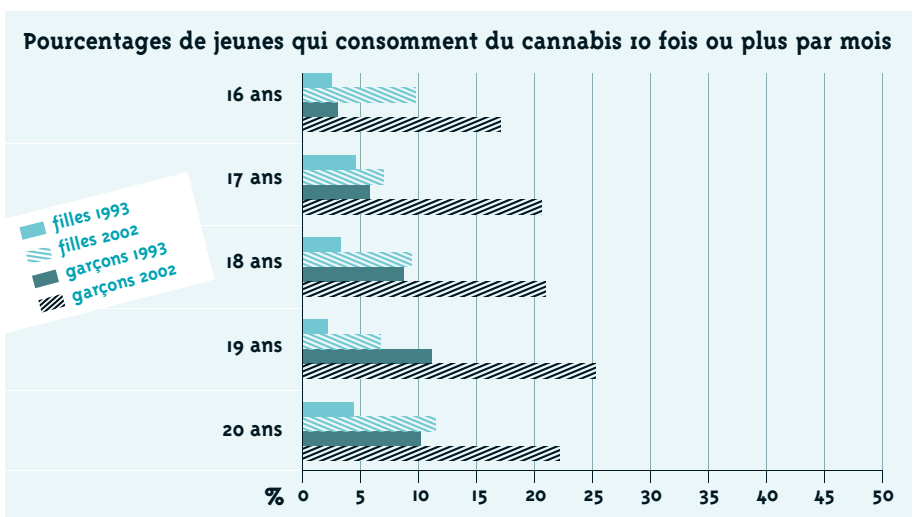
«Quelqu'un qu'en boit tous les jours y'a un malaise.»  
Clara, 17 ans

«Avec l'alcool on peut s'arrêter quand on veut?»  
Jean, 15 ans

## Cannabis: consommation de plus en plus précoce

Près de la moitié des adolescents ont déjà consommé du cannabis à 15 ans (un des taux les plus élevés d'Europe). Toutefois, la majorité des consommations restent récréatives.

Il faut par contre s'inquiéter de l'augmentation considérable de la consommation régulière, qui a des répercussions négatives sur la santé (voir p.6).



La loi est-elle vraiment un moyen efficace de prévention?  
Comment protéger les plus vulnérables?

«Fumer de la cannabis tout seul est un signal d'alarme, c'est qu'on en a besoin.»  
Thomas, 18 ans

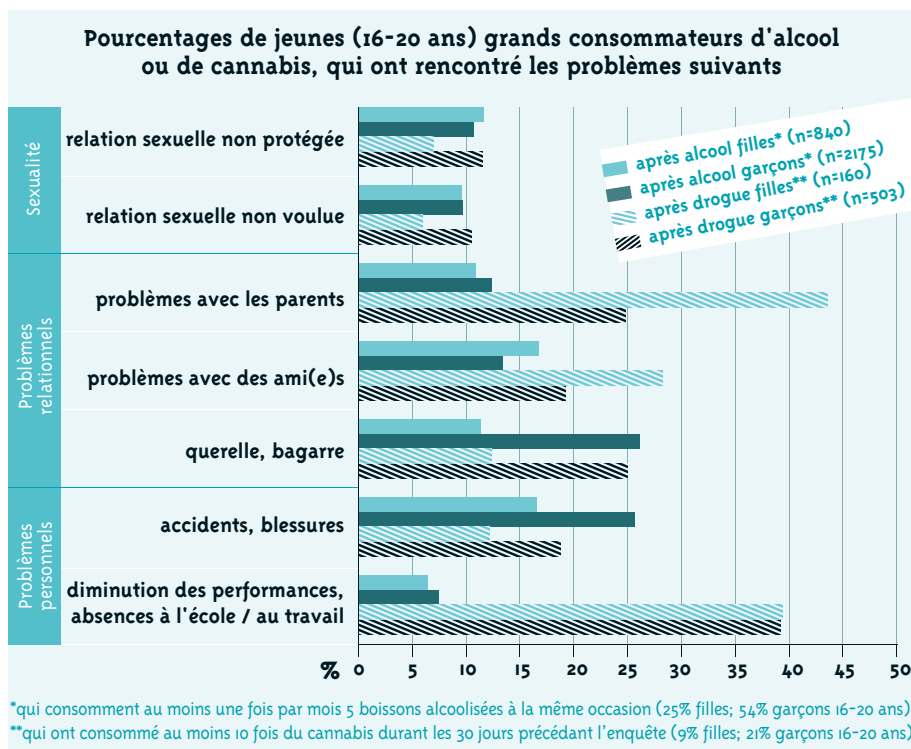
## Alcool, cannabis: quelles sont les conséquences négatives?

Une minorité de jeunes s'engagent dans une consommation problématique d'alcool ou de cannabis dommageable pour leur santé. Le graphique suivant présente le pourcentage de grands consommateurs d'alcool\* ou de cannabis\*\* qui ont rencontré divers problèmes suite à leur consommation.

Les conséquences négatives de l'abus d'alcool se font surtout sentir dans les domaines de la violence et de la sexualité, celles de la consommation de drogues (cannabis et autres) dans les domaines scolaires et professionnels.

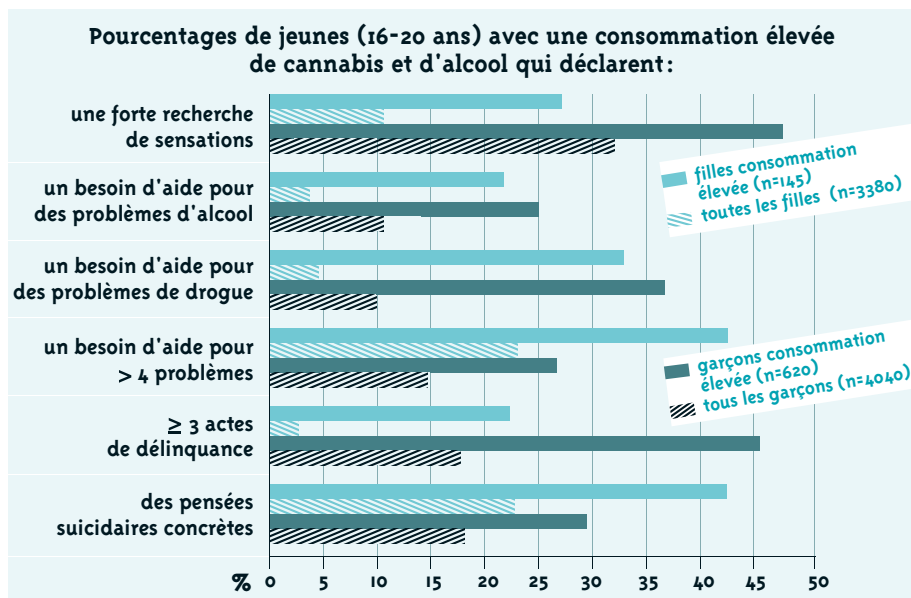


**Dans la jungle des faits, des paroles et des principes moraux, où les jeunes trouvent-ils les informations pertinentes au sujet des drogues et de l'alcool?**



## Consommation élevée d'alcool et de cannabis: une recherche de sensations

Les jeunes de 16-20 ans qui déclarent consommer beaucoup d'alcool et de cannabis montrent en même temps un grand besoin de sensations fortes. Il est bien probable qu'ils cherchent à satisfaire ce besoin en consommant de l'alcool ou du cannabis. Ils prennent aussi beaucoup plus d'autres drogues (p.ex. ecstasy). Un bon tiers d'entre eux disent avoir besoin d'aide concernant leur consommation de drogues. Mais pour beaucoup, l'alcool et les drogues ne sont pas les seuls problèmes: la moitié des garçons concernés ont été plusieurs fois impliqués dans des actes de délinquance pendant l'année précédente. Et parmi les filles concernées, 18% sont dépressives et presque la moitié d'entre elles ont eu des idées suicidaires concrètes durant les douze derniers mois.



«L'environnement (offre) joue un rôle, mais aussi la curiosité.»  
Pascal, 20 ans



**Quelle alternative proposer aux jeunes qui «se défonce» tous les week-ends?**

**Quelle est l'origine de cette «défonce»: problèmes personnels ou consommations?**

## La plupart des jeunes déclarent avoir confiance en eux-mêmes et en l'avenir...

Parmi les jeunes de 11 à 16 ans, 90% affirment se sentir généralement heureux. Pour ce qui est de la confiance en soi, les réponses sont positives chez 70% des filles et 85% des garçons. Chez les 16-20 ans plus de 90% pensent qu'ils vont réussir leur formation et trouver par la suite un travail.

«Il se passe trop de choses. Alors, on ne sait plus où donner de la tête.»  
David, 17 ans

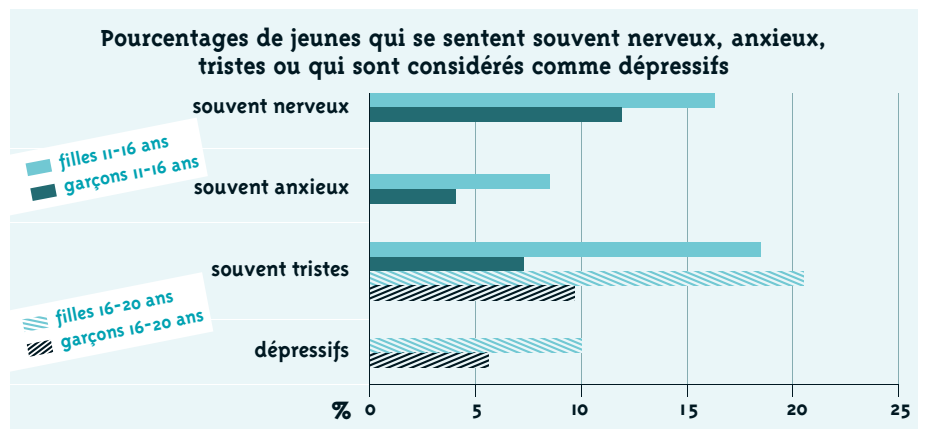
«On est souvent trop exigeant à l'égard des autres.»  
Julia, 17 ans



**Qui parle avec les jeunes de leur tristesse ?**

## ...mais beaucoup auraient besoin d'aide pour des problèmes de stress et de tristesse

Chez les 16-20 ans, près de la moitié des filles (48%) souhaitent de l'aide pour résoudre des problèmes de stress et de nervosité (28% des garçons). Concernant la tristesse et la déprime 34% des filles et 19% des garçons déclarent avoir besoin de soutien. Sur la base des réponses fournies à une série de questions, près d'une fille sur 10 et d'un garçon sur 20 peuvent être considérés comme dépressifs au moment du sondage. Ces chiffres semblent être restés stables au fil des ans.



## Trop de tentatives de suicide passent inaperçues

Il est courant de songer au suicide durant l'adolescence : chez les 16-20 ans, 21% des filles et 15% des garçons ont eu de telles idées durant l'année qui a précédé le sondage. Cela devient alarmant quand l'intéressé(e) a déjà échafaudé des plans concrets. Dans ce cas, une aide s'impose. Chez les 11-16 ans, 3% des filles et 2% des garçons ont déjà essayé d'attenter à leurs jours. Chez les 16-20 ans, c'est le cas de 10% des apprenties, de 4% des filles élèves, de 5% des apprentis et de 2% des garçons élèves. Parmi ces jeunes, seule une minorité a eu quelqu'un à qui parler de sa tentative de suicide.

Parmi les jeunes qui ont reconnu avoir tenté de se suicider...	filles (n=323)	garçons (n=168)
	16-20 ans	16-20 ans
En ont parlé à quelqu'un	34%	29%
Ont bénéficié d'un encadrement psychologique ou psychiatrique	27%	4%
Ont bénéficié d'un encadrement médical	8%	3%
Ont été hospitalisés suite à la tentative de suicide	16%	6%

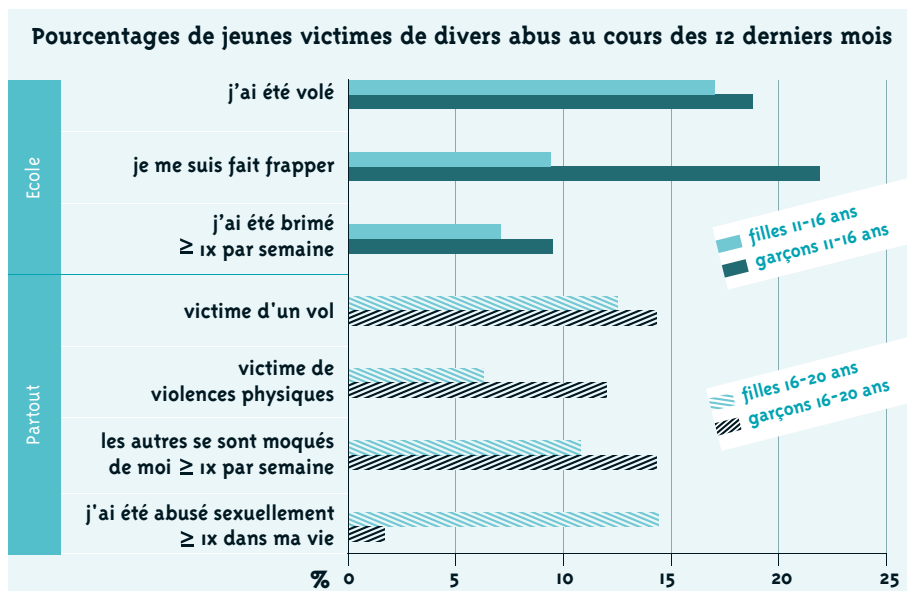
**Où les jeunes apprennent-ils à gérer le stress et les contraintes ?**  
**Comment pouvons-nous améliorer le suivi et l'accompagnement des jeunes suicidaires ?**

Parmi les 16-20 ans qui affirment avoir essayé de mettre fin à leurs jours, 40% disent avoir fait plus d'une tentative. Il faut y voir un signe que l'encadrement des jeunes n'est pas suffisant après une première tentative de suicide.

# Violence et actes de délinquance

## Violence subie: dramatisée, minimisée, taboue?

La violence subie peut avoir de lourdes conséquences sur la santé. Elle est particulièrement nocive quand elle est le fait des proches: alors que 10% des 16-20 ans craignent d'être frappés par leurs parents, 12% des 11-16 ans disent l'être effectivement, dont 3% régulièrement. Le caractère tabou du mobbing (harcèlement psychologique) ou de la violence au sein de la famille pose un problème supplémentaire. Les victimes ont souvent un grand sentiment d'impuissance. Elles auraient besoin d'être soutenues par des adultes.



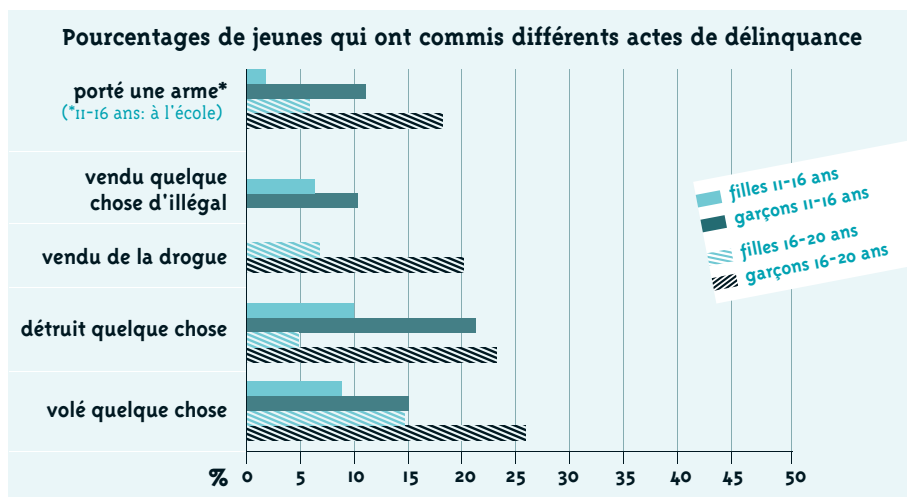
«Les enseignants sont souvent au courant du mobbing, mais ils ne veulent pas le voir.»  
Fabian, 14 ans

«Si on veut nous aider, il faut faire tomber les tabous entourant les abus et la violence domestique.»  
Saskia, 18 ans

- Qui soutient les parents qui ne savent plus que faire, à part crier et frapper?
- Que faisons-nous au sein de notre école ou de notre entreprise pour ne pas laisser le mobbing s'installer?

## Les actes de délinquance sont répandus, mais ne constituent pas la norme

Tandis que 60% des 16-20 ans déclarent n'avoir commis aucun acte de délinquance au cours des 12 derniers mois, 29% reconnaissent 1 à 2 actes de ce genre et 11% (3% des filles et 19% des garçons) affirment en avoir commis au moins 3 au cours de l'année précédente. Ces jeunes ont aussi plus de problèmes que leurs camarades dans d'autres domaines: ils sont davantage sujets à la dépression et plus souvent victimes de violence, consomment en moyenne plus d'alcool et de drogues, portent un regard plus sombre sur leurs perspectives d'avenir et citent plus de problèmes pour lesquels ils auraient besoin de soutien. Un comportement agressif se manifeste souvent très tôt et les interventions à l'âge préscolaire s'avèrent particulièrement efficaces.



«A l'école, la fauche est un jeu, parfois une conséquence d'un manque d'organisation... ou une forme de fléau!»  
Luca, 14 ans

«C'est si facile de voler! Et ça fait plaisir d'avoir quelque chose gratuitement; on a l'impression d'avoir fait une trouvaille.»  
Carole, 16 ans

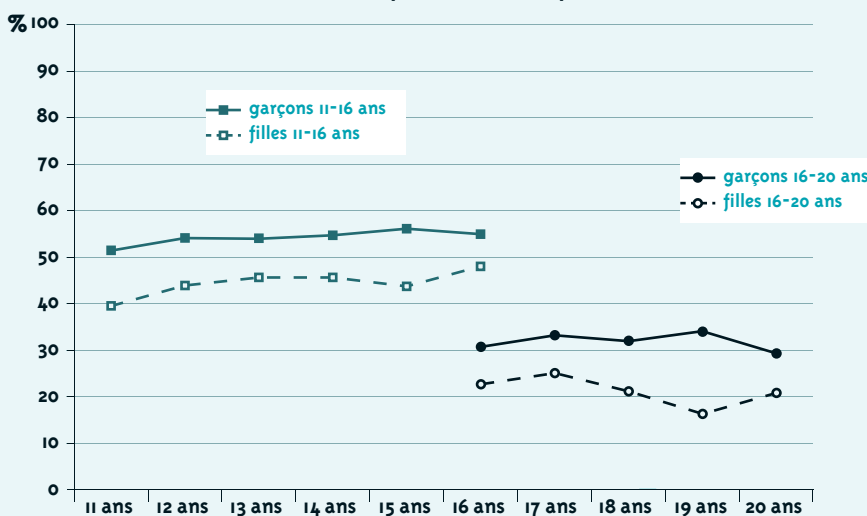
- Qui sort les jeunes du cercle vicieux de l'illégalité?
- Les jardins d'enfants et les écoles ont-ils suffisamment de possibilités de mettre en oeuvre des programmes de prévention de la violence?
- Et des programmes apprenant à gérer les conflits?

## Un accident est vite arrivé

Les accidents de circulation constituent dans la majorité des pays industrialisés la principale cause de décès durant l'adolescence. Le pourcentage de jeunes qui ont eu un accident de circulation est semblable à celui de 1993 (5 à 10% des 16-20 ans). Les apprentis sont les plus concernés: ce sont ceux qui sont aussi le plus motorisés. Le port de la ceinture de sécurité et du casque à moto est plus répandu chez les filles (90 à 95%) que chez les garçons (75 à 85%). Seuls 5 à 12% des cyclistes portent un casque à vélo. Les accidents les plus fréquents sont liés au sport et concernent 40% des accidents chez les 16-20 ans.

Les accidents en général sont plus fréquents chez les garçons que chez les filles. Ils diminuent après 16 ans, d'une part parce que la puberté est terminée et que l'adolescent se sent plus à l'aise dans son corps et d'autre part parce que la pratique sportive diminue. Parmi les 16-20 ans qui ont eu un accident durant les 12 mois précédant l'enquête, 9% des filles et 6% des garçons signalent des conséquences physiques et respectivement 12% et 6% des conséquences psychologiques. Heureusement les accidents de travail semblent avoir diminué durant les dix dernières années, comme ceux dus au sport.

**Pourcentages de jeunes qui ont eu au moins un accident nécessitant des soins médicaux (ou une blessure pour les jeunes de 11-16 ans) au cours des 12 mois précédant l'enquête**



«Je ne savais pas qu'il y avait autant d'accidents causés par le sport. Ni autant de jeunes garçons qui ont plusieurs accidents dans la même année!»  
Igor, 15 ans



**Qui lance la mode du casque à vélo, en skate ?**

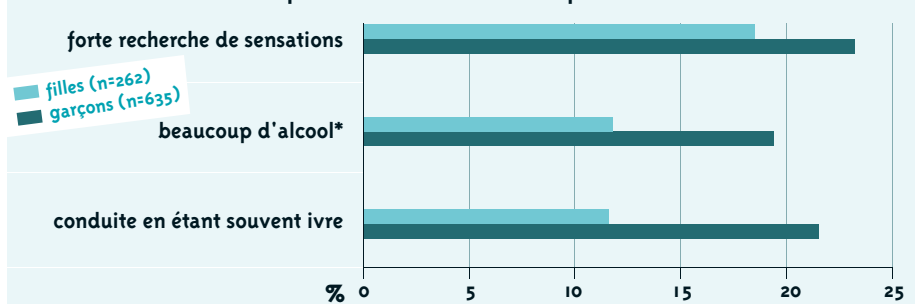
## Accidents multiples: recherche de sensations et alcool jouent un rôle

16% des garçons contre 8% des filles de 16 à 20 ans ont eu plusieurs accidents pendant l'année précédant l'enquête. Ces accidents multiples sont deux fois plus fréquents parmi les jeunes qui recherchent des sensations fortes que parmi les autres. Le risque d'accidents multiples est aussi beaucoup plus élevé pour les jeunes qui boivent beaucoup d'alcool ou qui conduisent en état d'ébriété.



**Après un deuxième accident dans l'année, peut-on laisser repartir un jeune sans parler avec lui de son style de vie ?**

**Parmi les jeunes (16-20 ans) qui ont eu plus d'un accident durant l'année, pourcentages de ceux qui recherchent des sensations ou qui consomment beaucoup d'alcool**



\*qui consomment au moins une fois par mois 5 boissons alcoolisées à la même occasion

## La première fois

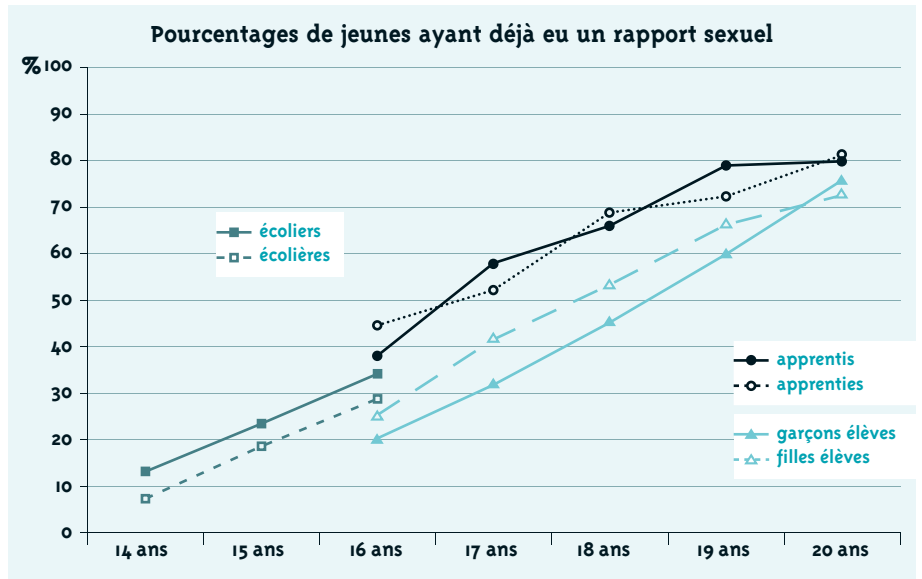
La proportion de jeunes sexuellement actifs a faiblement augmenté au cours des dix dernières années. Le pourcentage de jeunes sexuellement actifs est plus élevé parmi les apprentis que parmi les élèves, mais les différences entre filles et garçons se sont atténuées au cours des trente dernières années.

«Quoi? Si peu de pourcentages de relations sexuelles? Y se sont trompés ou quoi?»

Yvan, 15 ans

«Les garçons qui se vantent exercent une pression sur les garçons non actifs.»

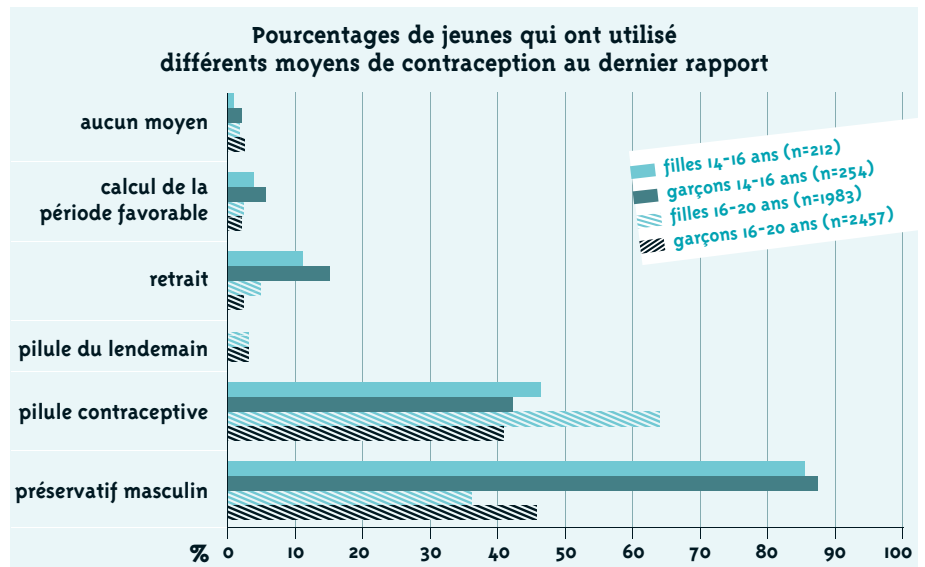
Léo, 17 ans



## Les succès de la prévention

Depuis le début des campagnes de prévention du sida, le taux d'utilisation du préservatif reste élevé.

L'usage du préservatif baisse avec l'âge. Il est probable que lors d'une relation amoureuse stable, une partie des adolescents l'abandonnent au profit de la pilule contraceptive notamment. Par contre, il faut s'inquiéter du pourcentage d'adolescents qui n'ont utilisé aucun moyen de contraception (près de 2%) ou des moyens douteux comme le retrait ou le «calcul» de la période favorable (plus de 10% chez les 14-16 ans). On peut supposer que, pour les plus jeunes, il est particulièrement difficile de formuler leurs besoins et leurs souhaits notamment en matière de contraception et de protection de maladies sexuellement transmissibles.



**Comment arriver au bon moment, au bon endroit avec l'éducation sexuelle?**

**Parlons-nous suffisamment avec les jeunes de la manière d'exprimer envies et besoins ou de comment dire «non»?**

«Si on en a sur soi, on donne l'impression qu'on veut coucher.»

Léa, 15 ans

## Grossesses

Parmi les filles de 16 à 20 ans, 5% des apprenties et 2% des élèves disent s'être trouvées enceintes; 72% d'entre elles ont recouru à une interruption, 19% ont vécu un avortement spontané et 9% ont poursuivi leur grossesse. Ces grossesses semblent dépendre de facteurs sociaux: elles concernent 7% des filles de nationalité étrangère contre 3% de nationalité suisse. Par contre, les taux d'interruption volontaire sont semblables entre les filles de nationalité suisse ou étrangère, ce qui suggère un accès identique aux soins.

## Pornographie sur Internet

Entre 16 et 20 ans, 30% des filles et 58% des garçons ont été confrontés à de la pornographie sur Internet sans l'avoir cherché.

**Quel est l'impact de la pornographie sur les attitudes et les comportements des jeunes?**

## La famille reste importante...

La grande majorité des 16-20 ans (90%) vivent encore chez leurs parents. La plupart des jeunes estiment avoir une bonne relation avec leurs parents. La famille reste aussi un endroit important pour parler de ses problèmes. Du fait de l'importance de la relation des jeunes avec leurs parents, les conflits familiaux sont particulièrement accablants.

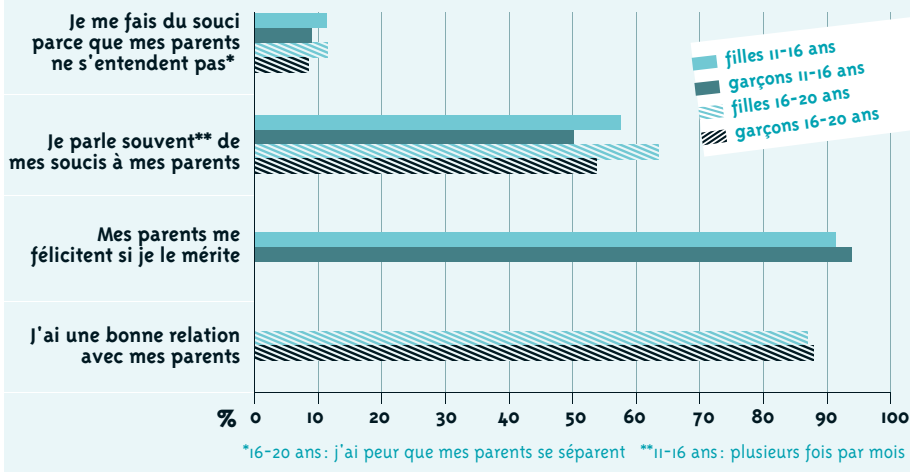


«La séparation et les conflits sapent beaucoup de choses dans la relation avec les parents.»  
Sarah, 17 ans

«C'est réconfortant de savoir que les parents sont là, même si on n'a pas précisément besoin d'eux.»  
David, 17 ans



Pourcentages de jeunes qui font diverses affirmations au sujet de leurs parents

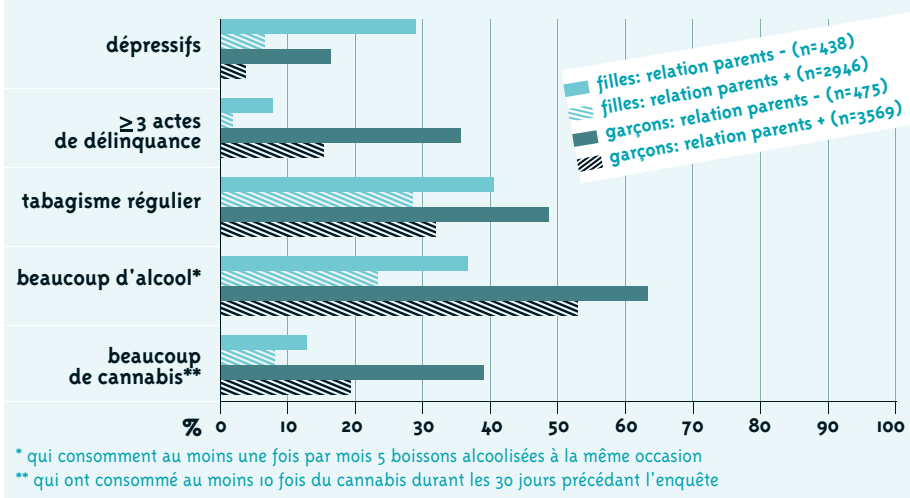


## ...et les jeunes qui entretiennent une relation de confiance avec leurs parents signalent moins de problèmes

La relation parents-enfants se met rapidement en place et la qualité de cette relation dépend de plusieurs facteurs tels que l'assurance avec laquelle les parents remplissent leur rôle, les charges qui pèsent sur eux, leur intégration sociale, les possibilités de garde lorsque les deux parents travaillent et le soutien sur lequel ils peuvent compter en cas de difficultés. Les facteurs propres à l'enfant (par ex. son tempérament) jouent aussi un rôle.

Les présents résultats ne montrent pas un lien direct entre la relation avec les parents et divers problèmes. Il est toutefois intéressant de relever dans quelle mesure les 16-20 ans qui témoignent d'une meilleure relation avec leurs parents indiquent aussi moins de problèmes de santé.

Pourcentages de jeunes (16-20 ans) faisant état de divers problèmes, selon l'évaluation positive/négative de la relation avec les parents

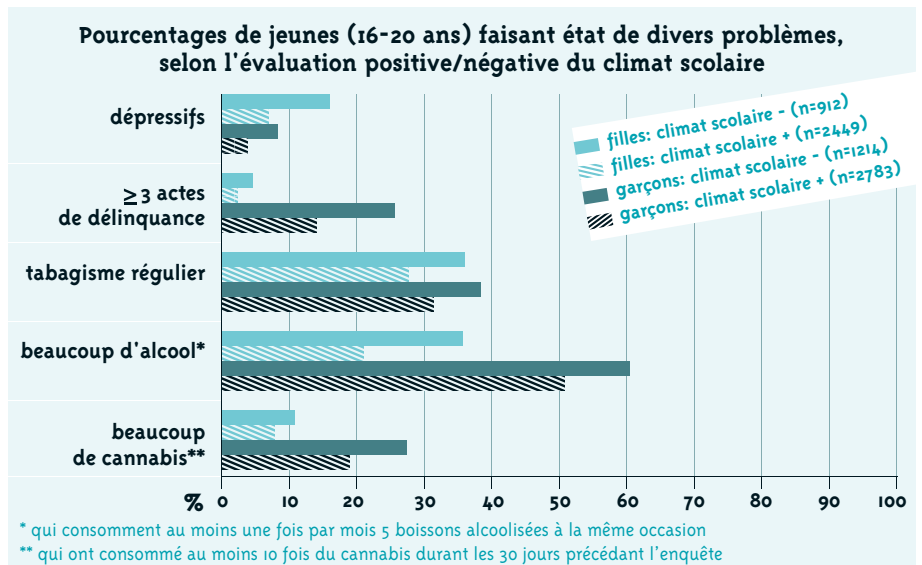


Les parents savent-ils à quel point ils sont importants?

## École et apprentissage: des perspectives, une bonne ambiance... et un certain stress

90% des 16-20 ans sont sûrs de terminer leur formation et de trouver plus tard un emploi. Toutefois un cinquième des 11-16 ans se sentent stressés par l'école. Une proportion analogue d'apprentis se sentent perturbés par plusieurs facteurs de stress au travail (4 à 6 facteurs dont la pression du temps et la responsabilité). Dans les deux tranches d'âges, 80% des jeunes estiment qu'ils se sentent bien en classe ou au travail.

Sur la base de ce sondage unique, nous ne pouvons pas conclure qu'il y ait un lien de causalité entre l'ambiance qui règne à l'école et la santé. Néanmoins, les 16-20 ans qui jugent l'ambiance de leur école en des termes positifs signalent moins de problèmes. Sur la base d'autres études, nous pouvons présumer qu'une bonne ambiance à l'école a aussi des effets positifs sur la qualité de vie et sur la santé.



**— Que faire, pour promouvoir une bonne ambiance à l'école ?**  
**— Que peut-on faire dans l'entreprise pour promouvoir la santé ?**

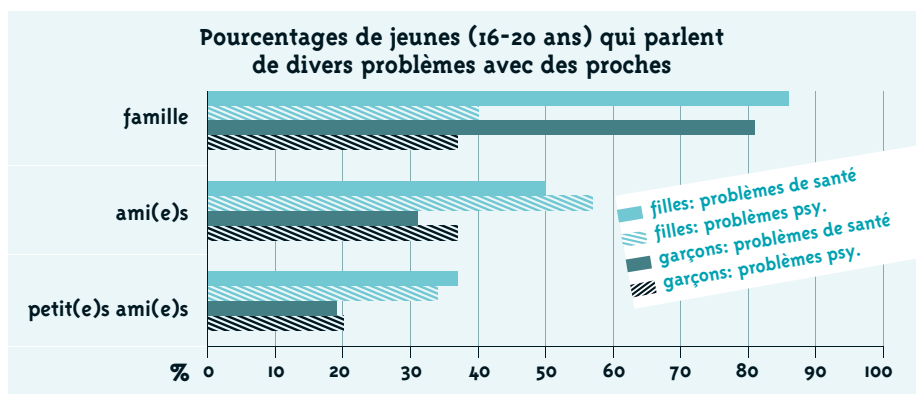
«Les enseignants sympas et corrects contribuent à une bonne ambiance.»  
Eliane, 18 ans



## Les amis: pouvoir discuter et faire partie du groupe

Parmi les jeunes de 11 ans, 81% des filles et 69% des garçons trouvent facile de s'ouvrir de leurs problèmes à leurs amis. Parmi les écoliers de 16 ans, la proportion atteint 91% chez les filles et 87% chez les garçons. Les filles sont nettement plus nombreuses que les garçons à parler de leurs problèmes avec des gens de leur âge. La famille reste de loin le principal interlocuteur pour les questions de santé.

Les activités de loisirs sont un bon moyen de nouer des contacts avec des gens du même âge et de se sentir appartenir à un groupe. Les associations sportives, formations musicales, troupes de théâtre et organisations de jeunesse jouent à cet égard un rôle important. Pas moins de 63% des filles et 72% des garçons de 16 à 20 ans font partie d'une association, d'un club ou d'une organisation.



«Quand les copains disent qu'on est sur la mauvaise pente, on les prend plus au sérieux que quand ça vient des parents.»  
David, 18 ans



## Les jeunes ont en principe accès au système de soins...

Même s'ils apparaissent à première vue comme un groupe assez épargné par les problèmes de santé, les jeunes sont pourtant nombreux à recourir aux consultations et aux soins.

Durant l'année précédant le sondage, 11% des 16-20 ans ont passé au moins une nuit à l'hôpital et 3% ont été hospitalisés plus d'une fois, le plus souvent suite à un accident (8% des garçons interrogés, 4% des filles).

L'an dernier, consultation chez	filles 16-20 ans	garçons 16-20 ans
_Médecin de famille	77%	75%
_Spécialiste	36%	32%
_Gynécologue	51%	-
_Psychologue	8%	5%
_Infirmière scolaire (seulement en Suisse romande)	16%	14%
_Assistant(e) social(e)	3%	2%

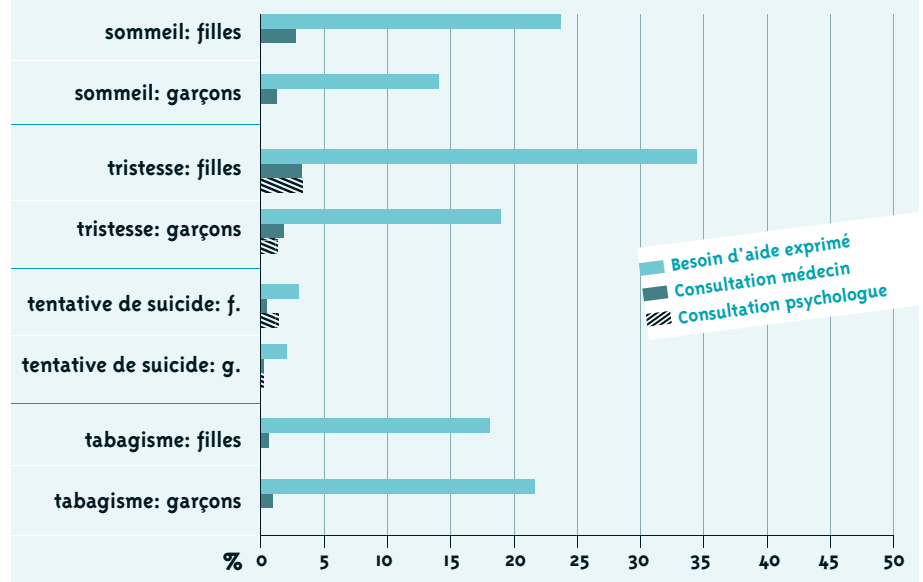
## ... mais pour certains thèmes, ils y trouvent peu de soutien

Il y a des thèmes pour lesquels une proportion significative de jeunes signalent un besoin de soutien, par exemple la tristesse ou les questions liées au style de vie (tabagisme, sommeil). Cependant seule une minorité d'entre eux ont eu recours à une consultation pour ces questions. Parmi ceux identifiés comme dépressifs, 8% seulement ont consulté un médecin, 12% un(e) psychologue ou un(e) psychiatre et 3% un autre spécialiste au cours de l'année précédente. Et rares sont les garçons apprentis qui ont consulté un professionnel en cas de dépression. Il est probable que les jeunes perçoivent les médecins surtout comme des spécialistes des problèmes corporels. En outre, il est sans doute un peu plus difficile de chercher de l'aide pour des problèmes psychologiques.

«On fait appel à une aide extérieure quand on a admis qu'on n'arrive pas à résoudre le problème par soi-même. C'est un grand pas.»  
David, 17 ans



Pourcentages de jeunes (16-20 ans) qui ont dit avoir consulté un médecin ou un(e) psychologue par rapport à ceux qui ont dit avoir besoin d'aide dans divers domaines



**Comment former les médecins pour qu'ils abordent plus facilement les problèmes psychiques et les questions de style de vie avec les jeunes?**

**En cas d'urgence, quels services répondraient le mieux aux jeunes?**

## Promouvoir la santé des adolescents

Les résultats HBSC-SMASH 2002 et de nombreuses autres recherches le montrent clairement: la qualité de l'environnement et les relations interpersonnelles (famille, amis) ont une influence déterminante sur l'état de santé des jeunes.

Une relation solide avec les parents joue un rôle central pendant toute l'enfance et l'adolescence. Pour assumer leur tâche, les parents ont besoin de conditions économiques et sociales favorables. Il s'agit aussi de soutenir toutes les offres qui les confortent dans leur rôle dès la petite enfance (puériculture) mais aussi à l'adolescence (voir par ex. : [www.formation-des-parents.ch](http://www.formation-des-parents.ch)).

L'école est le deuxième cadre de vie important des enfants et des adolescents. D'où la nécessité d'y soutenir une promotion globale de la santé. Certaines conditions sont particulièrement favorables à la santé (et aux performances scolaires), notamment:

- \_ Des objectifs clairs et un retour régulier de la part du corps enseignant
- \_ La participation des jeunes à l'organisation de la vie scolaire
- \_ Une attitude responsable et respectueuse des élèves envers leurs camarades et un climat dans lequel enfants et adolescents n'ont pas à craindre le mobbing, ni d'autres attaques
- \_ Des conditions de travail et d'apprentissage qui ménagent la santé (voir par ex. : [www.ecoles-en-sante.ch](http://www.ecoles-en-sante.ch)).

Ce qui a été dit pour l'école vaut aussi pour l'entreprise où les jeunes font leur apprentissage. Les facteurs qui influencent la santé sont les mêmes pour les apprentis et les collaborateurs adultes (voir par ex. : [www.kmu-vital.ch](http://www.kmu-vital.ch)).

La possibilité de participer à la vie sociale est particulièrement importante durant l'adolescence. Les associations de jeunesse, les clubs sportifs et les centres de loisirs offrent aux jeunes divers contacts et expériences avec des adultes et des camarades de leur âge. En outre, les projets qui permettent non seulement de participer, mais aussi de s'engager pour d'autres et de prendre des responsabilités renforcent chez les jeunes la conviction d'avoir une emprise sur leur propre vie (voir par ex. : [www.sessiondesjeunes.ch](http://www.sessiondesjeunes.ch), [www.fantasy-projects.ch](http://www.fantasy-projects.ch) ou programme Voilà, [www.sajv.ch](http://www.sajv.ch)).

De bonnes conditions cadres politiques et juridiques sont requises pour que les jeunes trouvent en famille, ainsi que dans le cadre de leur formation et de leurs loisirs, un environnement favorisant leur santé. Citons à titre d'exemples la politique familiale et la politique de la formation, la loi sur le travail, la planification du trafic et du quartier, ainsi que les réglementations dans le domaine des stupéfiants (publicité, distribution). Il incombe donc aux politiciens d'examiner les répercussions de leurs décisions sur la santé des enfants et des adolescents.

## Un encadrement compétent des jeunes en difficulté

Les jeunes en difficulté ont tendance à accumuler les problèmes: déprime, rapports sexuels non protégés, abus de substances, manque de perspectives d'avenir. Des consultations faciles d'accès, comme les services de santé scolaires, les plates-formes de consultation et d'information Internet ([www.ciao.ch](http://www.ciao.ch), [www.telme.ch](http://www.telme.ch)) ou encore les projets de prévention Supra-F ([www.supra-f.ch](http://www.supra-f.ch)) permettent un conseil et une prise en charge rapide. Le travail des animateurs de rue est aussi un bon moyen de venir en aide aux jeunes marginalisés.

Toute rencontre individuelle avec un jeune en difficulté constitue une opportunité de prévention. Les professionnels de la santé et du secteur socio-éducatif devraient être mieux sensibilisés et formés à cette activité. Par ailleurs le travail en réseau multidisciplinaire dans ce domaine a fait ses preuves: le projet DEPART qui vient d'être lancé à Lausanne, est un exemple de cette approche (voir sous [www.umsa.ch](http://www.umsa.ch)).

Les jeunes ont souvent des idées utiles pour développer des nouvelles interventions. Il est donc capital de les intégrer à toutes les activités de promotion de la santé en tenant compte des différences de perception entre filles et garçons.

### Autres sites utiles:

[www.promotionsante.ch](http://www.promotionsante.ch) et [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch).

Cette brochure a été réalisée par Annemarie Tschumper, de l'Institut für Psychologie, Universität Bern, et Chantal Diserens, de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne, en collaboration avec les équipes HBSC et SMASH 2002.

Nous remercions particulièrement les jeunes qui ont répondu aux questionnaires HBSC et SMASH 2002 et tout spécialement ceux qui ont commenté les résultats de ces études à l'occasion d'un séminaire. Nous remercions les autorités, les administrations et les institutions dont l'appui a été précieux dans les diverses phases des études, de même que les coordinateurs cantonaux qui ont organisé la collecte des données. Notre reconnaissance va aussi à Doris Summermatter (Promotion Santé Suisse), à Philippe Lehmann et Bernhard Meili (OFSP), à nos collègues de l'ISPA et de l'IUMSP, à Sabine Lüthy et Marjolaine Guisan pour leurs précieux conseils et relectures, ainsi qu'à Antonella Branchi pour la traduction italienne.

**Des exemplaires de la brochure peuvent être obtenus auprès de:**  
Secrétariat, Groupe de recherche sur la santé des adolescents, IUMSP,  
Tél. +41 (0) 21 314 73 77, [Secretariat.Crsa@inst.hospvd.ch](mailto:Secretariat.Crsa@inst.hospvd.ch).

#### **Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies**

Michel Graf, directeur  
Dr. Phil. Holger Schmid, vice-directeur, chef projet HBSC  
Case postale 870, CH-1001 Lausanne  
Tél. +41 (0) 21 321 29 11, Fax +41 (0) 21 321 29 40  
E-mail: [mgraf@sfa-ispa.ch](mailto:mgraf@sfa-ispa.ch), [hschmid@sfa-ispa.ch](mailto:hschmid@sfa-ispa.ch)

#### **IUMSP Institut universitaire de médecine sociale et préventive GRSA groupe de recherche sur la santé des adolescents**

Prof. Pierre-André Michaud, médecin chef  
Chantal Diserens  
Tél. +41 (0) 21 314 37 60, Fax +41 (0) 21 314 37 69  
E-mail: [Pierre-Andre.Michaud@hospvd.ch](mailto:Pierre-Andre.Michaud@hospvd.ch), [Chantal.Diserens@hospvd.ch](mailto:Chantal.Diserens@hospvd.ch)

#### **Universität Bern, Institut für Psychologie PEDES Psychologie der Entwicklung und der Entwicklungsstörungen**

Prof. Françoise D. Alsaker  
Dr. med. Annemarie Tschumper  
Tél. +41 (0) 31 631 36 49, Fax +41 (0) 31 631 82 12  
E-mail: [annemarie.tschumper@psy.unibe.ch](mailto:annemarie.tschumper@psy.unibe.ch)

#### **UPVS Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria Sezione sanitaria**

Laura Inderwildi Bonivento, collaboratrice scientifique  
Tél. +41 (0) 91 814 30 50, Fax +41 (0) 91 825 31 89  
E-mail: [laura.inderwildi@ti.ch](mailto:laura.inderwildi@ti.ch)



Office fédéral  
de la santé publique



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

sfa / ispa



UNIVERSITÄT  
BERN



Cantone Ticino  
Sezione sanitaria

