



Santé physique et habitudes de vie chez les jeunes issus de l'immigration

Un portrait statistique tiré de l'*Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*

Francine Bernèche et Virginie Nanhou, Institut de la statistique du Québec¹

INTRODUCTION

Au Québec, plusieurs études récentes ont porté sur le cheminement ou la réussite scolaire des jeunes du secondaire issus de l'immigration², mais peu ont examiné la santé physique et les habitudes de vie de ces jeunes, si ce n'est que pour des domaines ou des groupes particuliers³. Les études portant sur les jeunes issus de l'immigration comparent généralement différentes populations de jeunes définies selon leur lieu de naissance ou celui de leurs parents. Certaines analyses tiennent aussi compte de l'hétérogénéité de l'immigration en considérant les grandes régions d'origine des jeunes ou de leurs parents.

Une recension des écrits réalisée en Belgique⁴, à partir d'enquêtes menées principalement aux États-Unis, mais aussi au Canada et dans les pays scandinaves, donne un aperçu de l'état des connaissances sur la santé des jeunes immigrés, soit les « adolescents de première et deuxième génération »⁵. Les auteurs constatent, entre autres, que les premiers présentent un meilleur état de santé physique que les seconds et adoptent des comportements de santé plus bénéfiques. Notamment, les jeunes de deuxième génération auraient un mode de vie plus sédentaire, une alimentation moins équilibrée et adopteraient plus de comportements à risque. En outre, on note une détérioration de la

santé physique des jeunes de première génération et une augmentation de leurs comportements à risque à mesure que leur séjour dans le pays d'accueil s'allonge.

Une vaste enquête menée en 2010-2011, soit l'*Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire* (EQSJS), donne la possibilité de mieux connaître la santé physique, mentale et psychosociale ainsi que les habitudes de vie des jeunes fréquentant l'école secondaire au Québec (voir l'encadré *À propos de l'enquête*, p. 12). Le présent article vise à tracer un portrait de santé des jeunes issus de l'immigration à partir des données pondérées de cette

1. Les auteures tiennent à remercier Mikaël Berthelot, Monique Bordeleau, Patricia Caris, Ghyslaine Neill, Lucille Pica et Issouf Traoré pour leurs commentaires et suggestions ainsi que Kate Dupont pour la vérification des chiffres.
2. Entre autres : M. MCANDREW, J. LEDENT et J. MURDOCH, avec la collaboration de R. AIT-SAID et A. BALDE (2013), « Le profil et le cheminement scolaire des jeunes québécois issus de l'immigration au secondaire : un portrait statistique », *Cahiers québécois de démographie*, vol. 42, n° 1, printemps, p. 31-55; F. KANOUTÉ, M. VATZ LAAROUSSI, L. RACHÉDI et M. TCHIMOU DOFFOUCHE (2008), « Familles et réussite scolaire d'élèves immigrants au secondaire », *Revue des sciences de l'éducation*, vol. 34, n° 2, p. 265-289.
3. Entre autres : P. SERCIA, et A. GIRARD (2010), « La transformation des pratiques et les représentations alimentaires chez les enfants maghrébins issus de l'immigration récente », dans RENAUD, L. (dir.), *Les médias et la santé : de l'émergence à l'appropriation des normes sociales*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 281-306. (Santé et Société).
4. F. NOIRHOMME-RENARD, et A. DECCACHE (2007), « La santé physique, mentale et les comportements de santé des adolescents immigrants de première génération », *Archives de pédiatrie*, vol. 14, p. 1020-1027.
5. Soit les adolescents nés à l'étranger et ayant vécu la migration (1^{re} génération) et ceux nés, dans le pays d'accueil, de parents nés à l'étranger (2^e génération).

enquête. Des indicateurs se rapportant à la santé physique et aux habitudes de vie des élèves du secondaire serviront à établir ce portrait. Le portrait des jeunes issus de l'immigration permettra de compléter les résultats déjà présentés dans le tome 1 du rapport de l'EQSJS⁶, de mieux connaître ce qui les rapproche et les distingue des autres jeunes et, enfin, de voir dans quelle mesure les constats posés précédemment se vérifient pour ces adolescents québécois.

Dans un premier temps, le profil général des jeunes du secondaire issus de l'immigration montre leur distribution géographique à l'échelle du Québec et situe le contexte dans lequel ils vivent (caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques). Plusieurs de ces caractéristiques peuvent avoir une influence sur la santé des jeunes⁷. Dans un deuxième temps, le portrait de santé est tracé au moyen des indicateurs sur l'état de santé (perception de l'état de santé et statut pondéral) et sur les habitudes de vie (activité physique, usage de la cigarette, consommation d'alcool et de drogues, comportements sexuels) des jeunes du secondaire. Toutes ces variables (voir l'encadré *Définition des variables*, p. 10) sont croisées avec le statut d'immigration des élèves (encadré 1).

En général, la comparaison est faite entre trois groupes d'élèves du secondaire : 1) les jeunes dont les deux parents sont nés au Canada; 2) les jeunes de deuxième génération (nés au Canada et dont au moins un parent est né à l'extérieur du pays); 3) les jeunes de première génération (nés en dehors du Canada et dont au moins un parent est né à l'extérieur du pays). L'article fournit des résultats globaux et descriptifs qui ne tiennent pas compte des facteurs de confusion (par exemple, le

Encadré 1 – Le statut d'immigration des élèves

Cette variable a été créée à partir de la combinaison de deux variables, à savoir le lieu de naissance des parents et celui des élèves. Elle comporte trois catégories : 1) élèves dont les deux parents sont nés au Canada; 2) élèves nés au Canada dont au moins un parent est né à l'extérieur du Canada (2^e génération); 3) élèves nés à l'extérieur du Canada¹ dont au moins un parent est né à l'extérieur du Canada (1^{re} génération).

Les élèves de première et deuxième génération forment la population des élèves issus de l'immigration, étant entendu qu'il s'agit d'une immigration récente comparativement à celle des élèves dont les grands-parents ou des ancêtres plus lointains ont immigré au pays.

La mention d'élèves dont les parents sont des Canadiens de naissance fait référence aux élèves dont les deux parents sont nés au Canada; une faible proportion des élèves (moins de 1 %) est née à l'extérieur du Canada. Selon la définition de Statistique Canada (*Enquête nationale auprès des ménages* de 2011), les personnes nées au Canada dont les deux parents sont nés au Canada forment la catégorie « 3^e génération ou plus » de la variable « statut des générations » [En ligne]. [<http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/ref/dict/pop036-fra.cfm>].

1. Les données de l'EQSJS ne permettent pas d'identifier les jeunes arrivés au Canada dans le cadre d'une adoption. Toutefois, les adoptions internationales au Québec représentent de faibles effectifs, soit 800 enfants en moyenne par année de 1990 à 2000 (MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS (2011), *Un portrait statistique des familles au Québec* 2011, Québec, p. 88).

milieu socioéconomique). Afin d'apporter certaines nuances, des résultats seront aussi présentés, à l'occasion, selon la durée de résidence au Canada pour les jeunes de première génération et, pour les jeunes de deuxième génération, selon qu'un seul de leurs parents ou leurs deux parents sont nés à l'étranger.

Les analyses statistiques sont bivariées; seuls des résultats significatifs au seuil de 0,05 (selon le test du khi-deux) sont présentés dans les tableaux ou figures. Les différences entre les proportions signalées dans le texte sont significatives au seuil de

0,05 à moins d'indication contraire; ces différences sont indiquées par des lettres en exposant dans les tableaux ou figures⁸. Enfin, la précision des estimations est marquée par un astérisque (* : précision passable) ou deux astérisques (** : faible précision).

6. L. A. PICA, et autres (2012), *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé physique et leurs habitudes de vie*, Québec, Institut de la statistique du Québec, Tome 1, 258 p.

7. A. VAN HULST, et autres (2011), "The influence of poverty and social support on the perceived health of children born to minority migrant mothers", *Ethnicity & Health*, vol. 16, n° 3, juin, p. 185-200.

8. Dans les cas où les différences sont significatives au seuil de 0,10, on parlera de tendances.

PROFIL GÉNÉRAL

Selon l'EQSJS, près du quart des jeunes (24 %) fréquentant une école secondaire au Québec sont issus de l'immigration, c'est-à-dire que l'un de leurs parents ou leurs deux parents sont nés à l'extérieur du Canada (tableau 1 : somme des colonnes 1^{re} et 2^e génération). La plupart des régions sociosanitaires comptent une proportion beaucoup plus faible d'élèves issus de l'immigration. Seule la région de l'Outaouais ne se distingue pas significativement du reste de la province. Par contre, la part des jeunes du secondaire issus de l'immigration est nettement supérieure à celle du reste du Québec dans deux régions, soit Montréal et Laval. Notamment, dans la région de Montréal, environ le cinquième des élèves du secondaire sont nés à l'extérieur du Canada de parent(s) né(s) aussi en dehors du pays (1^{re} génération), tandis que dans celle de Laval, la proportion est de 13 % (tableau 1).

Caractéristiques sociodémographiques

Plus des deux tiers des élèves du secondaire issus de l'immigration vivent dans une famille biparentale, soit 72 % pour la première génération et 68 % pour la deuxième génération (tableau 2). Environ 16 % font partie d'une famille monoparentale et moins du dixième (8 %, 1^{re} génération et 7 %, 2^e génération), d'une famille reconstituée. Par comparaison, les élèves ayant deux parents nés au Canada se retrouvent moins fréquemment dans une famille biparentale (62 %) ou monoparentale (12 %), mais plus souvent dans une famille reconstituée (12 %). Enfin, la proportion des élèves en situation de garde partagée passe d'environ 2,6 %* chez les élèves de première génération, à 7 % chez ceux de deuxième génération et à 13 % chez ceux dont les deux parents sont des Canadiens de naissance.

Caractéristiques socioéconomiques

Environ 31 % des jeunes issus de l'immigration, qu'ils soient de première ou de deuxième génération, occupent un emploi durant l'année scolaire (tableau 2). Ces jeunes sont proportionnellement moins nombreux à travailler en dehors de leurs études que les élèves ayant deux parents nés au Canada (48 %).

Lorsque la scolarité des parents (telle que rapportée par les élèves) est examinée, divers constats sont faits. D'une part, la proportion d'élèves dont au moins un parent a atteint le niveau collégial ou universitaire est plus élevée chez les jeunes de première génération (88 %) que chez ceux de deuxième génération (80 %) et ceux dont les deux parents sont des Canadiens de naissance (78 %) (tableau 2). D'autre part, toutes proportions gardées, les deux autres

Tableau 1

Répartition des élèves du secondaire par région sociosanitaire selon le statut d'immigration, Québec, 2010-2011

Région sociosanitaire de l'école	Deux parents nés au Canada ¹	Au moins un parent né à l'extérieur du Canada	
		Élève né au Canada (2 ^e génération)	Élève né hors du Canada (1 ^{re} génération)
%			
Ensemble du Québec	76,2	15,6	8,1
Bas-Saint-Laurent	96,5 +	2,3* -	1,2** -
Saguenay-Lac-Saint-Jean	96,5 +	2,0* -	1,5* -
Capitale-Nationale	89,3 +	6,0 -	4,7 -
Mauricie et Centre-du-Québec	94,3 +	4,1 -	1,6* -
Estrie	86,6 +	7,2 -	6,2 -
Montréal	42,0 -	37,5 +	20,5 +
Outaouais	78,2	14,7	7,1
Abitibi-Témiscamingue	96,6 +	2,5* -	0,8** -
Côte-Nord	97,9 +	1,1**	1,0* -
Nord-du-Québec	97,0 +	1,6** -	1,4** -
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	96,9 +	2,0* -	1,1* -
Chaudière-Appalaches	94,9 +	3,5 -	1,6* -
Laval	55,9 -	31,3 +	12,8 +
Lanaudière	89,9 +	7,4 -	2,8* -
Laurentides	88,2 +	8,1 -	3,7* -
Montérégie	83,6 +	11,0 -	5,3 -

* Précision passable, coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Faible précision, coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation fournie à titre indicatif seulement.

(-) (+): Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,05.

1. Une faible proportion de ces élèves (moins de 1 %) est née à l'extérieur du Canada.

Source: Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.

niveaux sont moins répandus lorsqu'il s'agit d'élèves de première génération que d'élèves de deuxième génération (4,5 %* c. 8 %, niveau inférieur au diplôme d'études secondaires [DES]; 8 % c. 12 %, DES). À noter que c'est chez les élèves ayant deux parents natifs du Canada que le DES, comme plus haut niveau de scolarité des parents, est le plus courant (16 %).

Selon ce qu'ont rapporté les élèves sur le statut d'emploi de leurs parents, 63 % des jeunes de première génération comptent

deux parents en emploi et 30 %, un seul (tableau 2). Par contre, la proportion des élèves dont les deux parents ont un emploi s'élève à environ 78 % chez les jeunes ayant deux parents nés au Canada et à 71 % chez ceux de deuxième génération. En outre, 7 % des élèves immigrants (1^{re} génération) n'ont aucun parent en emploi, alors que les proportions sont moindres dans les deux autres groupes d'élèves (respectivement 2,6 % et 3,4 %).

Enfin, les résultats montrent que les élèves immigrants (1^{re} génération) sont plus susceptibles de résider dans des milieux défavorisés que les autres : environ le quart d'entre eux (25 %) se classent dans le quintile supérieur (très défavorisé) de l'échelle de défavorisation matérielle et sociale contre 17 % chez les jeunes de deuxième génération, ces derniers se distinguant aussi des enfants de Canadiens de naissance (12 %) (tableau 2).

Tableau 2

Caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques des élèves du secondaire selon le statut d'immigration, Québec, 2010-2011

	Deux parents nés au Canada ¹	Au moins un parent né à l'extérieur du Canada	
		Élève né au Canada (2 ^e génération)	Élève né hors du Canada (1 ^{re} génération)
	%		
Ensemble du Québec	76,2	15,6	8,1
Caractéristiques sociodémographiques			
Situation familiale			
Famille biparentale	61,7 ^{a, b}	68,4 ^a	72,3 ^b
Famille reconstituée	11,7 ^{a, b}	7,9 ^a	6,6 ^b
Famille monoparentale	12,4 ^{a, b}	15,6 ^a	15,4 ^b
Garde partagée	13,0 ^a	7,4 ^a	2,6 ^{* a}
Autres	1,3 ^a	0,6 ^{* a}	3,1 ^{* a}
Caractéristiques socioéconomiques			
Plus haut niveau de scolarité des parents			
Niveau inférieur au DES	6,3	7,8 ^a	4,5 ^{* a}
Diplôme d'études secondaires (DES)	16,1 ^a	12,5 ^a	7,7 ^a
Études collégiales ou universitaires	77,7 ^a	79,8 ^b	87,7 ^{a, b}
Statut d'emploi des parents			
Deux parents en emploi	78,5 ^a	70,6 ^a	62,7 ^a
Un parent en emploi	18,9 ^a	26,0 ^a	30,0 ^a
Aucun parent en emploi	2,6 ^a	3,4 ^b	7,2 ^{a, b}
Statut d'emploi de l'élève			
En emploi	47,9 ^{a, b}	31,2 ^a	30,7 ^b
Aucun emploi	52,1 ^{a, b}	68,8 ^a	69,3 ^b
Indice de défavorisation matérielle et sociale			
Quintile 1 (très favorisé)	28,2 ^a	28,0 ^b	21,2 ^{a, b}
Quintile 2	23,8 ^a	21,3	18,9 ^a
Quintile 3	19,2 ^a	15,2 ^a	16,7
Quintile 4	17,0	18,8	18,3
Quintile 5 (très défavorisé)	11,8 ^a	16,6 ^a	24,9 ^a

* Précision passable, coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

1. Une faible proportion de ces élèves (moins de 1 %) est née à l'extérieur du Canada.

a, b Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative selon le statut d'immigration (soit entre les proportions d'une même ligne) au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.

ÉTAT DE SANTÉ

Perception de l'état de santé

Dans l'ensemble, environ 7 élèves sur 10 jugent que leur état de santé est excellent ou très bon (figure 1). La proportion est plus élevée chez les jeunes immigrants (1^{re} génération) (73 %) que chez les élèves de deuxième génération (68 %). Les élèves dont les parents sont des Canadiens de naissance présentent une proportion semblable à celle des premiers (73 %), donc supérieure à celle des élèves nés au Canada de parent(s) immigrant(s) (2^e génération). Il est aussi important de souligner que parmi les élèves de première génération, ceux qui résident au Canada depuis six ans ou plus sont moins susceptibles de se considérer en excellente ou très bonne santé que ceux qui y résident depuis moins longtemps (69 % c. 79 %) (données non présentées).

Statut pondéral

Parmi les élèves issus de l'immigration (1^{re} ou 2^e génération), environ 6 sur 10 présentent un poids normal comparativement à 7 sur 10 chez les élèves ayant deux parents nés au Canada (figure 2). Ces constats s'appliquent à la fois aux garçons (63 % c. 68 %) et aux filles (65 % c. 72 %) (données non présentées).

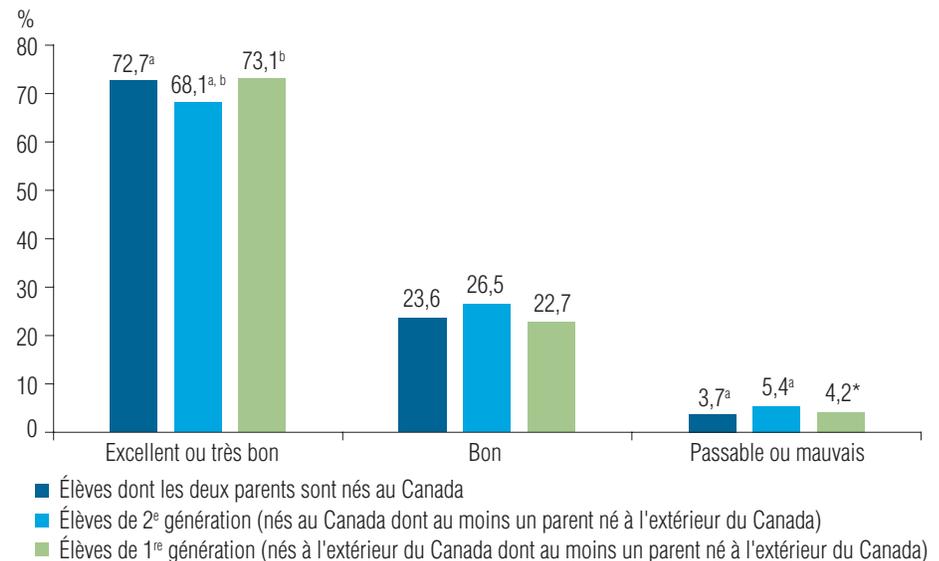
En revanche, les élèves issus de l'immigration sont plus nombreux, en proportion, à avoir un poids insuffisant (14 %, 1^{re} génération et 12 %, 2^e génération) que les autres élèves (9 %) (figure 2). Les analyses montrent également que ce constat s'applique aux garçons de deuxième génération (10 % c. 7 %, élèves ayant des parents nés au Canada) et aux filles de première génération (18 % c. 11 %)⁹ (données non présentées).

Les résultats sur le surplus de poids montrent que les jeunes de deuxième génération sont proportionnellement plus nombreux à présenter un tel surplus que les élèves ayant deux parents nés au Canada (24 % c. 20 %). Ce résultat global ne se vérifie toutefois que chez les filles de deuxième génération (21 % c. 16 %, élèves ayant des parents nés au Canada) (données non présentées).

9. La même tendance est notée chez les filles de deuxième génération (14 %).

Figure 1

Perception de l'état de santé selon le statut d'immigration, élèves du secondaire, Québec, 2010-2011

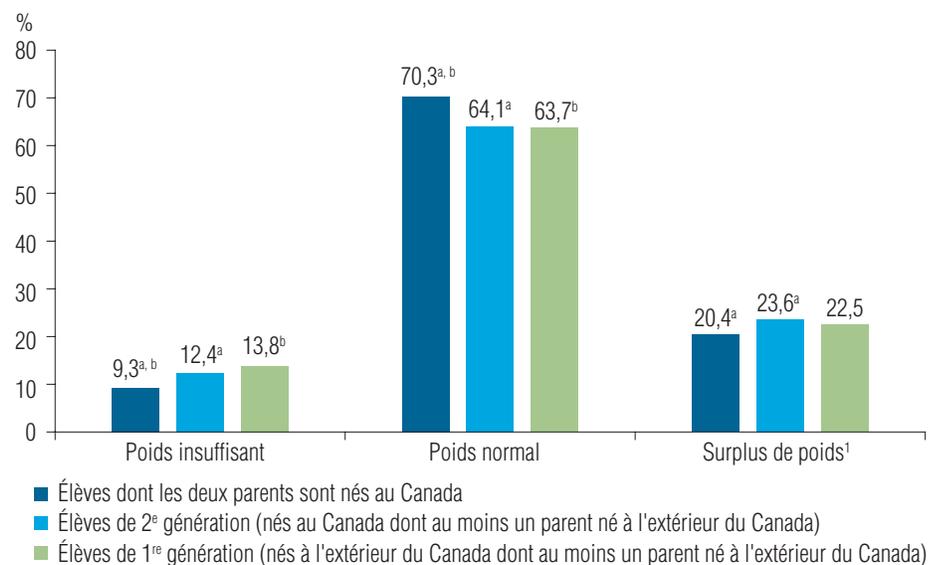


a, b Pour une perception donnée, le même exposant exprime une différence significative au seuil de 0,05.

Source: Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.

Figure 2

Statut pondéral selon le statut d'immigration, élèves du secondaire, Québec, 2010-2011



a, b Pour un statut pondéral donné, le même exposant exprime une différence significative au seuil de 0,05.

1. Le surplus de poids regroupe l'embonpoint et l'obésité.

Source: Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.

HABITUDES DE VIE

Activité physique

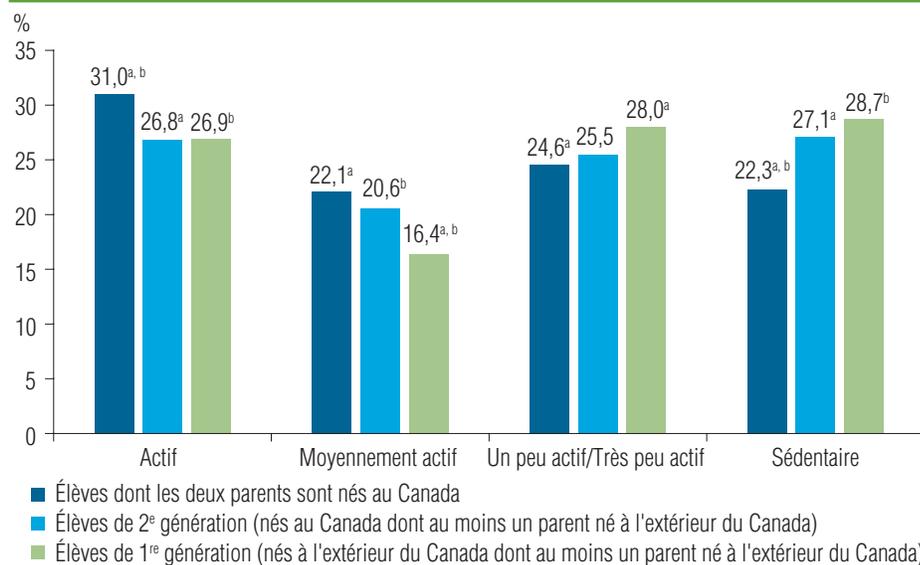
En ce qui a trait à l'activité physique de loisir et de transport, environ 3 élèves sur 10 parmi ceux de première génération (29%) et de deuxième génération (27%) peuvent être considérés comme « sédentaires¹⁰ » (figure 3). Ces proportions dépassent celle obtenue pour les élèves qui ont deux parents nés au Canada, soit 22%. À noter que les élèves de deuxième génération dont les deux parents sont immigrants présentent une proportion plus élevée de sédentaires que ceux dont un seul parent est immigrant (31% c. 22%) (données non présentées).

Les résultats précédents trouvent davantage écho chez les filles que chez les garçons. En effet, près du tiers des filles de première et deuxième génération (respectivement 33% et 32%) sont sédentaires comparativement à environ le quart des filles (24%) dont les deux parents sont nés au Canada (données non présentées). Du côté des garçons, la proportion d'élèves sédentaires est plus élevée chez ceux de première génération (24%) que chez ceux dont les deux parents sont nés au Canada (19%).

Les résultats vont dans le même sens si l'on considère uniquement l'activité physique de loisir : toutes proportions gardées, les élèves de première et deuxième génération sont plus nombreux à être sédentaires (respectivement 43% et 41%) que ceux dont les deux parents sont des Canadiens de naissance (33%) (données non présentées). Un constat similaire est fait chez les filles¹¹, tandis que chez les garçons, les analyses ne permettent pas de déceler de différence significative selon le statut d'immigration. Toutefois, la tendance est la même que chez les filles.

Figure 3

Niveau d'activité physique de loisir et de transport selon le statut d'immigration, élèves du secondaire, Québec, 2010-2011



a, b Pour un niveau d'activité physique donné, le même exposant exprime une différence significative au seuil de 0,05. Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.

Il est à noter qu'on ne détecte pas d'association entre le niveau d'activité physique de transport et le statut d'immigration des élèves : environ 6 élèves sur 10 sont sédentaires, quel que soit le statut d'immigration (données non présentées). Ainsi, aucune catégorie d'élèves ne se distinguerait d'une autre pour ce qui est du transport actif.

Usage de la cigarette

Près du tiers des élèves issus de l'immigration (32%, 1^{re} génération et 31%, 2^e génération) ont déjà essayé de fumer une cigarette, même si c'est juste quelques « puffs » (données non présentées). Toutes proportions gardées, ces élèves sont moins nombreux à avoir fait un tel essai que les élèves dont les parents sont nés au Canada (37%).

Dans l'ensemble, les élèves du secondaire issus de l'immigration (1^{re} et 2^e génération) affichent des proportions plus faibles de fumeurs (actuels et débutants) (8%) que ceux dont les deux parents sont des Canadiens de naissance (11%) (figure 4). Cependant, les élèves de deuxième génération dont les deux parents sont immigrants se distinguent de ceux ayant un seul parent immigrant par une proportion moindre de fumeurs (4,5%* c. 12%) (données non présentées).

Quant à l'âge d'initiation à la cigarette, il ressort que la proportion d'élèves de 13 ans et plus ayant fumé une première cigarette avant l'âge de 13 ans est plus élevée chez les élèves dont les deux parents sont nés au Canada (9%) que chez ceux issus de l'immigration (6%*, 1^{re} génération et 5%, 2^e génération) (données non présentées).

10. Pratique inférieure à une fois par semaine, ou aucune pratique. Ce niveau inclut également les jeunes qui ont rapporté une durée totale de pratique inférieure à 10 minutes dans une journée type (L. A. PICA, et autres, *op. cit.*).

11. C'est environ la moitié des filles de première et deuxième génération (respectivement 51% et 48%) qui sont sédentaires comparativement à 36% des filles dont les deux parents sont nés au Canada (données non présentées).

Consommation d'alcool

Plus de la moitié des élèves immigrants (1^{re} génération) ont déclaré n'avoir jamais consommé d'alcool de leur vie, une proportion supérieure à celle observée chez ceux de deuxième génération (54 % c. 47%), laquelle dépasse nettement celle des élèves dont les deux parents sont nés au Canada (33%) (données non présentées). Des résultats allant dans le même sens sont notés pour la consommation d'alcool au cours d'une période de 12 mois (42%, 1^{re} génération c. 49%, 2^e génération¹² c. 65%, élèves ayant deux parents nés au Canada) (figure 4).

En ce qui concerne la consommation excessive d'alcool, les élèves issus de l'immigration affichent des proportions nettement moins élevées (30%, 1^{re} génération et 27%, 2^e génération) que les élèves dont les deux parents sont nés au Canada (46%) (figure 4). Ils affichent également des

proportions plus faibles de consommateurs réguliers ou quotidiens d'alcool (12%, 1^{re} génération et 10%, 2^e génération) que les élèves dont les deux parents sont natifs du Canada (16%) (données non présentées).

Quant à l'âge d'initiation à la consommation d'alcool, la proportion d'élèves de 13 ans et plus ayant consommé de l'alcool pour la première fois avant l'âge de 13 ans est moins élevée chez les élèves immigrants (1^{re} génération) (17%) que chez ceux nés de parents qui sont des Canadiens de naissance (22%) (données non présentées).

Consommation de drogues

Selon l'EQSJS, la consommation de drogues est beaucoup moins répandue chez les jeunes issus de l'immigration que chez les autres élèves du secondaire. Tout d'abord, les élèves de première ou deuxième génération sont moins nombreux, en proportion, à avoir déjà consommé de la drogue dans

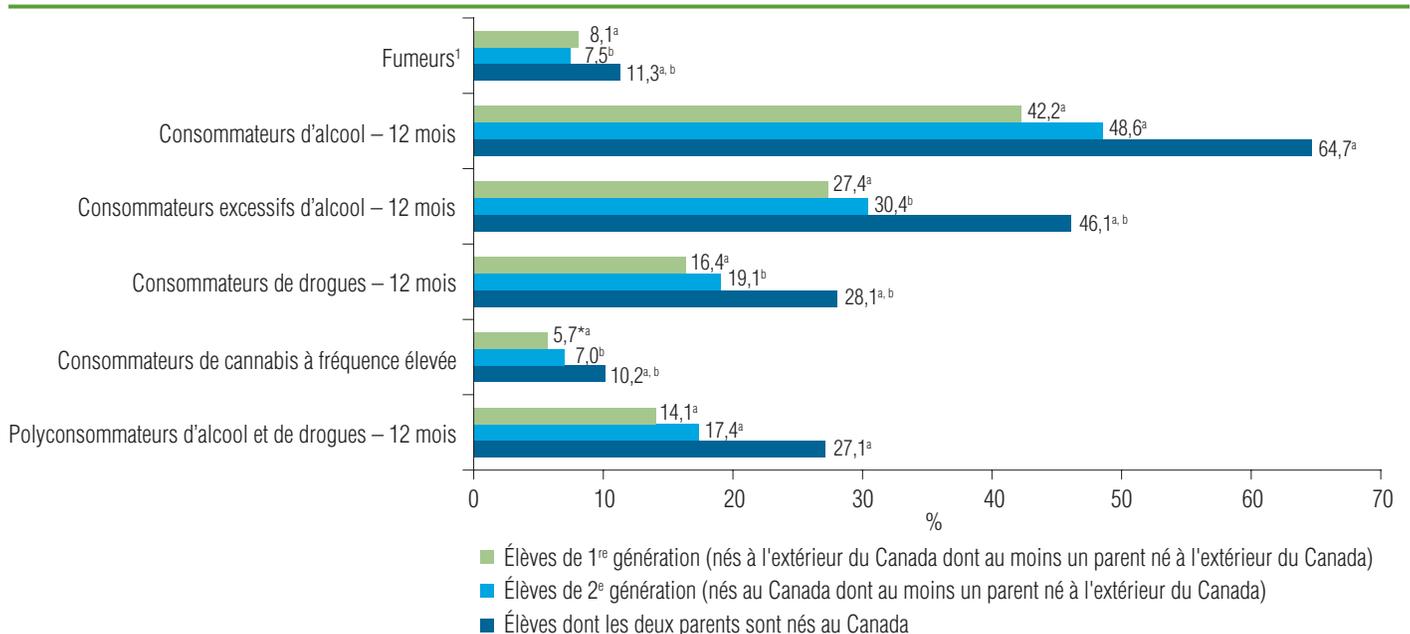
leur vie (respectivement 17% et 20%) que ceux dont les deux parents sont nés au Canada (30%) (données non présentées).

En second lieu, moins d'un élève sur 5 parmi ceux de première ou deuxième génération (respectivement 16% et 19%)¹³ a consommé des drogues au cours d'une période de 12 mois; la proportion passe à près de 3 élèves sur 10 chez ceux ayant deux parents natifs du Canada (28%) (figure 4). Il semble que cette consommation soit associée à la durée de résidence au Canada puisqu'elle est plus répandue chez les élèves de première génération qui résident au Canada depuis six ans ou plus que chez ceux qui y résident depuis moins longtemps (20% c. 11%*) (données non présentées).

Par ailleurs, la consommation de cannabis (drogue apparemment la plus populaire chez les jeunes du secondaire) à une

Figure 4

Usage de la cigarette, consommation d'alcool et de drogues selon le statut d'immigration, élèves du secondaire, Québec, 2010-2011



* Précision passable, coefficient de variation entre 15% et 25%; interpréter avec prudence.

a, b Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative au seuil de 0,05.

1. Les « fumeurs » incluent les fumeurs actuels et les fumeurs débutants.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*.

12. Comme pour l'usage de la cigarette, les élèves de deuxième génération dont les deux parents sont immigrants se démarquent de ceux dont un seul parent l'est : ils affichent des proportions plus faibles de consommation d'alcool au cours d'une période de 12 mois (41% c. 59%) et de consommation excessive d'alcool (25% c. 38%) (données non présentées).

13. Les analyses montrent que la proportion est moindre chez les élèves de deuxième génération dont les deux parents sont immigrants que chez ceux ayant un seul parent immigrant (14% c. 26%) (données non présentées).

fréquence élevée est moins répandue chez les élèves de première ou deuxième génération (respectivement 6 %* et 7 %) que chez ceux dont les deux parents sont des Canadiens de naissance (10 %) (figure 4).

Quant à l'âge d'initiation à la consommation de drogues, on constate que la proportion d'élèves de 13 ans et plus ayant consommé de la drogue pour la première fois avant l'âge de 13 ans est moins élevée chez les élèves de première ou deuxième génération (respectivement 2,3 %** et 3,6 %) que chez ceux dont les deux parents sont nés au Canada (5 %) (données non présentées).

Enfin, la proportion d'élèves du secondaire qui sont des polyconsommateurs de substances psychoactives (alcool et drogues) est nettement plus élevée chez ceux dont les deux parents sont des Canadiens de naissance (27 %) que chez les jeunes de deuxième génération (17 %), qui se distinguent aussi de ceux de première génération (14 %) (figure 4). Il n'est donc pas surprenant de constater que les élèves de première ou deuxième génération sont moins nombreux, en proportion, à déclarer avoir subi des conséquences négatives de leur consommation d'alcool ou de drogues (respectivement 10 % et 11 %), au cours d'une période de 12 mois, que les autres élèves du secondaire (16 %) (données non présentées).

Indice DEP-ADO

Les résultats de l'EQSJS montrent des différences dans la consommation problématique d'alcool ou de drogues selon le statut d'immigration des élèves. Suivant l'indice DEP-ADO (voir l'encadré *Définition des variables*, p. 10), moins de 5 % des élèves issus de l'immigration (2,6 %**, 1^{re} génération et 3,6 %, 2^e génération) reçoivent un feu rouge, indiquant des problèmes importants de consommation chez l'élève¹⁴ (données non présentées). Selon ces résultats globaux, les jeunes issus de l'immigration sont moins susceptibles de

présenter une consommation problématique que les élèves dont les deux parents sont nés au Canada (6 %). De plus, près de 4 %¹⁵ d'entre eux reçoivent un feu jaune (problèmes en émergence) comparativement à 5 % des élèves ayant deux parents natifs du Canada. Par conséquent, ce sont environ 94 % des élèves de première génération et 93 % de ceux de deuxième génération qui reçoivent un feu vert, alors que la proportion baisse à 89 % chez les élèves dont les parents sont des Canadiens de naissance (données non présentées).

Comportements sexuels

Parmi les élèves issus de l'immigration âgés de 14 ans et plus, près de 3 sur 10, qu'ils soient de première ou deuxième génération (respectivement 28 % et 27 %), ont déjà eu des relations sexuelles avec consentement au moins une fois au cours de leur vie (données non présentées)¹⁶. Ces proportions sont nettement inférieures à celle des élèves de 14 ans et plus dont les deux parents sont nés au Canada (40 %). Ce constat vaut aussi bien pour les filles (25 %, 1^{re} et 2^e génération c. 42 %, élèves ayant des parents nés au Canada) que pour les garçons (respectivement 31 % et 29 % c. 38 %).

Quant à l'usage du condom lors de la dernière relation sexuelle consensuelle, les données ne permettent pas de déceler de lien significatif avec le statut d'immigration des élèves, quel que soit le type de relation sexuelle examinée (vaginale ou anale). Ainsi, parmi les 14 ans et plus qui ont déjà eu une relation sexuelle vaginale, environ 7 élèves sur 10 ont utilisé (eux-mêmes ou leur partenaire) un condom, et ce, peu importe le statut d'immigration (données non présentées). Il importe cependant de noter que les résultats reposent sur de faibles effectifs.

CONCLUSION

Les résultats de l'EQSJS confirment d'abord que les élèves issus de l'immigration (1^{re} et 2^e génération) représentent une plus forte proportion de l'ensemble des élèves du secondaire dans les écoles des régions de Montréal et de Laval. Le profil général fait ressortir d'autres points importants : 1) les élèves issus de l'immigration font plus souvent partie d'une famille biparentale ou monoparentale que ceux dont les deux parents sont nés au Canada ; 2) les jeunes immigrants de première génération sont proportionnellement plus nombreux que les élèves de deuxième génération et ceux ayant des parents natifs du Canada à compter au moins un parent ayant fait des études collégiales ou universitaires, mais aussi à n'avoir aucun parent en emploi ou à résider dans un milieu défavorisé.

Sur le plan de la santé physique et des habitudes de vie, les jeunes issus de l'immigration (1^{re} et 2^e génération) montrent des ressemblances avec ceux dont les deux parents sont des Canadiens de naissance, mais ils présentent aussi des particularités qui les différencient de ces derniers ou les distinguent entre eux. En effet, le portrait de santé permet de constater que les jeunes de première et deuxième génération ont, par rapport aux autres élèves du secondaire, un profil de consommation de la cigarette, de l'alcool et des drogues plus favorable. Entre autres, les jeunes issus de l'immigration sont moins susceptibles de présenter une consommation problématique d'alcool ou de drogues. Par exemple, ils sont moins nombreux en proportion à consommer régulièrement ou quotidiennement de l'alcool, à boire de manière excessive ou encore à faire un usage fréquent du cannabis. Aussi, ils présentent une proportion plus faible de jeunes recevant un feu jaune ou rouge (problèmes de consommation émergents ou importants) selon l'indice DEP-ADO.

Par ailleurs, la « sédentarité » est autant répandue chez les jeunes de première génération que chez ceux de deuxième

14. À noter que les élèves de deuxième génération dont les deux parents sont immigrants sont moins susceptibles de recevoir un feu rouge que ceux ayant un seul parent immigrant (2,2 %* c. 6 %*) (données non présentées).

15. Plus précisément, 3,7 %* des élèves de première génération et 3,6 % des élèves de deuxième génération.

16. Parmi les élèves de deuxième génération, la proportion de jeunes de 14 ans et plus qui ont déjà eu des relations sexuelles avec consentement au moins une fois au cours de leur vie est moins élevée chez ceux qui ont deux parents immigrants que chez ceux qui n'ont qu'un seul parent immigrant (21 % c. 36 %) (données non présentées).

génération; ces jeunes affichent, sur le plan de l'activité physique de loisir et de transport, des proportions de sédentaires plus élevées que les jeunes dont les deux parents sont nés au Canada. Un rapprochement peut être fait avec une étude sur la santé des immigrants du Québec¹⁷ âgés de 18 ans et plus selon laquelle ces derniers, qu'ils aient immigré récemment ou non, ont de meilleures habitudes de vie que les Canadiens de naissance en matière de consommation d'alcool ou de tabac, mais pas sur le plan de l'activité physique.

Le portrait de santé permet également de voir dans quelle mesure on peut considérer que « l'effet de bonne santé » s'atténue chez les jeunes de deuxième génération (Canadiens de naissance dont au moins un parent est immigrant) ou avec l'allongement du séjour des jeunes immigrants de première génération. Quelques éléments vont dans le sens de cette hypothèse. D'une part, les élèves de deuxième génération se considèrent en excellente ou très bonne santé dans une proportion plus faible que ceux de première génération et ceux dont les deux parents sont nés au Canada. D'autre part, ces jeunes sont proportionnellement plus nombreux à avoir déjà consommé de l'alcool ou à être des polyconsommateurs (alcool et drogues) que ceux de première génération. Enfin, même si les jeunes issus de l'immigration ne se différencient pas statistiquement entre eux quant au surplus de poids, ceux de deuxième génération sont les seuls à se distinguer de façon significative des élèves dont les deux parents sont nés au Canada par une proportion plus grande de jeunes présentant un surplus de poids (embonpoint ou obésité).

L'analyse selon la durée de résidence des élèves immigrants de première génération révèle, quant à elle, que les nouveaux arrivants (cinq ans ou moins) sont plus susceptibles de se considérer en excellente

ou très bonne santé que les immigrants établis au Canada depuis plus longtemps et moins susceptibles d'avoir consommé des drogues au cours d'une période de 12 mois. Il est important de noter que les analyses ne permettent pas de déceler de différence significative selon la durée de résidence pour les autres indicateurs (statut pondéral¹⁸, usage de la cigarette, consommation d'alcool, activité physique, comportements sexuels).

La littérature fournit des pistes d'interprétation des constats émis précédemment. Dans plusieurs études, le processus d'acculturation est cité pour expliquer les changements intergénérationnels observés. Il semble aussi que la conservation de la culture d'origine soit associée au maintien de comportements favorables pour la santé comme la non-consommation de tabac et d'alcool chez les jeunes de première génération¹⁹. Selon une étude utilisant des données de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (2000-2001 et 2003)²⁰, la prévalence plus élevée de l'embonpoint chez les immigrants de longue date par rapport aux autres immigrants serait attribuable au délaissement graduel du régime alimentaire habituel au profit d'un régime plus « occidental » et à l'adoption d'un mode de vie sédentaire. En ce qui concerne la sédentarité, plusieurs conditions ne favorisant pas l'activité physique chez des immigrants adultes sont notées dans une étude du Laboratoire de recherche sur la santé et l'immigration (LARS)²¹ : moins de temps libres, autres priorités, perte de réseaux sociaux, inadaptation au climat (hiver), premières années souvent difficiles, épisodes dépressifs et stress. On pourrait également ajouter comme hypothèse, pour ce qui est des enfants d'immigrants récents, des moyens financiers qui ne permettent pas l'achat d'équipements ou l'inscription à des activités sportives organisées, possiblement onéreuses.

Le présent article fournit des résultats globaux sur la santé des élèves du secondaire issus de l'immigration. Les ressemblances et différences entre les élèves de première et deuxième génération ont été soulignées, mais à l'occasion, des distinctions plus fines ont été mentionnées. Ainsi, les analyses ont permis de distinguer les élèves de deuxième génération ayant un seul parent né à l'étranger de ceux en ayant deux : les premiers sont plus susceptibles que les deuxièmes d'être des fumeurs actuels, des consommateurs d'alcool (y compris la consommation excessive), des consommateurs de drogues ou encore d'avoir eu des relations sexuelles (avec consentement)²². Ils sont également moins susceptibles d'être sédentaires (loisir et transport combinés).

D'autres analyses, notamment multivariées, devraient permettre de mieux cerner les liens entre la santé et le statut d'immigration des élèves et d'apporter des précisions venant nuancer les résultats globaux. En effet, de telles analyses permettraient de déterminer si les liens significatifs observés entre le statut d'immigration et certains indicateurs de santé persistent après avoir tenu compte des caractéristiques socioéconomiques des élèves. Le pays de naissance, quant à lui, constitue un autre élément important à prendre en considération afin de reconnaître les différences entre les grandes régions d'origine des élèves issus de l'immigration dans l'analyse de leur portrait de santé.

L'EQSJS regorge de données sur la santé des jeunes du secondaire. Ultérieurement, des analyses devraient permettre d'approfondir les résultats présentés, mais aussi de couvrir des domaines se rapportant à la santé mentale et psychosociale des jeunes issus de l'immigration.

17. V. NANHOU, et N. AUDET (2008), « Caractéristiques de santé des immigrants du Québec : comparaison avec les Canadiens de naissance », *Zoom santé, Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, Institut de la statistique du Québec, juin, 4 p.

18. À noter que les jeunes arrivés plus récemment ont tendance à présenter un surplus de poids dans une proportion plus faible que ceux arrivés depuis 6 ans ou plus (données non présentées).

19. F. NOIRHOMME-RENARD, et A. DECCACHE, *op. cit.*

20. M. S. TREMBLAY, et autres (2005), « Obésité, embonpoint et origine ethnique », *Rapports sur la santé*, Statistique Canada, vol. 16, n° 4, n° 82-003 au catalogue, p. 25-37.

21. A. GIRARD, et P. SERCIA (2011) *Immigration et transformation des saines habitudes de vie. Le cas de l'activité physique chez des immigrants de première génération à Montréal, Communication présentée dans le cadre de la Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique*, Montréal, 20 juin, 12 p.

22. À titre de rappel, ce dernier indicateur ne concerne que les 14 ans et plus.

DÉFINITION DES VARIABLES¹

Activité physique de loisir et de transport

L'indicateur du *niveau d'activité physique de loisir* est construit à partir de cinq questions qui portent sur la pratique globale d'activités, telles que le sport, le plein air, le conditionnement physique, la danse ou simplement la marche, que ce soit à la maison, à l'école ou ailleurs. L'indicateur du *niveau d'activité physique de transport* est construit à partir de quatre questions portant sur les modes de transport actifs, comme la marche, la bicyclette, le patin à roues alignées ou tout autre moyen, utilisés pour se rendre à l'école, au travail ou à tout autre endroit. Chaque indicateur se divise en quatre catégories : « actif », « moyennement actif », « un peu actif ou très peu actif » et « sédentaire ».

Consommation excessive d'alcool

La consommation excessive est établie à partir d'une seule question et correspond au fait d'avoir pris 5 consommations d'alcool ou plus en une seule occasion au moins une fois au cours des 12 mois précédant l'enquête.

DEP-ADO (consommation problématique d'alcool ou de drogues)

Indicateur construit à partir de 25 questions sur la consommation d'alcool et de drogues. Un score total, exprimé par le mot « Feu » et calculé à partir d'une grille de cotation, établit le degré de gravité des problèmes liés à la consommation² : feu vert, soit les élèves qui ne présentent (sous toutes réserves) aucune évidence de consommation problématique et ne nécessitent donc aucune intervention, si ce n'est de nature préventive; feu jaune, soit les élèves qui présentent (sous toutes réserves) des problèmes en émergence et pour qui une intervention de première ligne est jugée souhaitable; feu rouge, soit les élèves qui présentent (sous toutes réserves) des problèmes importants de consommation et pour qui une intervention spécialisée ou faite en complémentarité avec une ressource spécialisée est suggérée.

Indice de défavorisation matérielle et sociale

L'indice de défavorisation matérielle et sociale est un indice géographique multidimensionnel qui permet d'assigner à un individu une information socioéconomique basée sur de petits territoires³. Il donne une idée de la situation socioéconomique de proximité dans laquelle se retrouve le ménage auquel le jeune appartient. Cet indice est réparti en cinq quintiles, allant du quintile 1 « très favorisé » au quintile 5 « très défavorisé ».

Perception de l'état de santé

Autoévaluation de son état de santé en général à partir d'une question comportant cinq choix de réponse. Les résultats sont regroupés en trois catégories de santé (excellente ou très bonne; bonne; passable ou mauvaise).

Plus haut niveau de scolarité des parents

C'est le plus élevé des deux niveaux de scolarité des parents de l'élève ou le niveau de scolarité du parent seul. Cet indicateur compte trois catégories, soit : 1) niveau inférieur au DES; 2) diplôme d'études secondaires (DES); 3) études collégiales ou universitaires.

1. Pour la définition complète des variables, veuillez vous référer au tome 1 du rapport : L. A. PICA, et autres, *op. cit.*

2. M. LANDRY, et autres (2004), « La grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO) : développement et qualités psychométriques », *Drogues, santé et société*, vol. 3, n° 1, p. 20-37.

3. R. PAMPALON, D. HAMEL et P. GAMACHE (2009), « Une comparaison de données socioéconomiques individuelles et géographiques pour la surveillance des inégalités sociales de santé au Canada », *Rapports sur la santé*, vol. 12, n° 4, Statistique Canada, 12 p.

Relations sexuelles consensuelles

Cet indicateur a été construit à partir d'une question posée seulement aux élèves du secondaire de 14 ans et plus, qui avaient aussi le choix de ne pas répondre aux questions de cette section : As-tu déjà eu des relations sexuelles (orale, vaginale ou anale) avec ton consentement? Les choix de réponse sont : oui, non.

Situation familiale

Indicateur construit à partir d'une question portant sur le milieu familial dans lequel l'élève vit habituellement. Ce peut être une famille biparentale (élève vivant avec ses deux parents biologiques ou adoptifs), une famille reconstituée (élève vivant avec sa mère ou son père et son conjoint ou sa conjointe), une famille monoparentale (élève vivant avec sa mère ou son père seulement), une situation de garde partagée (élève vivant autant chez sa mère que chez son père) ou une autre situation (tutorat; famille ou foyer d'accueil; colocation; vivant seul, etc.).

Statut d'emploi de l'élève durant l'année scolaire

Indicateur qui permet de distinguer les élèves ayant un emploi (rémunéré ou non) des élèves n'ayant aucun emploi.

Statut d'emploi des parents

Indicateur construit à partir de deux questions qui portent sur l'occupation de la mère (ou l'adulte féminin responsable) et du père (ou l'adulte masculin responsable) et donnant lieu aux catégories suivantes : « deux parents en emploi », « un seul parent en emploi » et « aucun parent en emploi ».

Statut de fumeur

Indicateur provenant d'une série de questions qui permettent d'établir la fréquence de l'usage de la cigarette. Les catégories sont les suivantes : fumeurs actuels (fumeurs quotidiens et occasionnels), fumeurs débutants et non-fumeurs (anciens fumeurs, anciens expérimentateurs et non-fumeurs depuis toujours).

Statut pondéral

Indicateur construit à partir de deux questions portant sur le poids et la taille de l'élève qui permettent de calculer l'indice de masse corporelle; ce calcul se fait en divisant le poids exprimé en kilogrammes par la taille en mètres élevée au carré. Les résultats sont regroupés en quatre catégories : « poids insuffisant », « poids normal », « embonpoint » et « obésité ». Des résultats concernant le « surplus de poids », soit le regroupement de l'embonpoint et de l'obésité, sont également présentés.

Type de consommateurs d'alcool

Cet indicateur permet de distinguer : 1) les *abstinents* (qui n'ont jamais consommé d'alcool ou qui n'en ont pas consommé au cours des 12 derniers mois); 2) les *expérimentateurs* (qui ont consommé juste une fois, pour essayer, au cours des 12 derniers mois); 3) les *occasionnels* (qui ont consommé moins d'une fois par mois (à l'occasion), ou environ une fois par mois, au cours des 12 derniers mois); 4) les *réguliers* (qui ont consommé la fin de semaine ou une ou deux fois par semaine, ou trois fois et plus par semaine mais pas tous les jours, au cours des 12 derniers mois) ou les *quotidiens* (qui ont consommé tous les jours au cours des 12 derniers mois).

À propos de l'enquête

L'*Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011* (EQSJS) a comme principal objectif de dresser un portrait de la santé physique, mentale et psychosociale ainsi que des habitudes de vie des jeunes québécois du secondaire. Elle a été menée par l'Institut de la statistique du Québec et financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux. La population visée est composée de l'ensemble des élèves de la première à la cinquième secondaire inscrits dans les écoles publiques et privées, francophones et anglophones du Québec. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire informatisé autoadministré auprès de 63 196 jeunes du secondaire dans 16 régions sociosanitaires du Québec, ce qui assure une représentativité des données à l'échelle régionale. Les régions 17 (Nunavik) et 18 (Terres-Cries-de-la-Baie-James) ne sont pas couvertes par l'enquête. Notons que parmi les jeunes ayant participé à l'enquête, 1 460 ont un seul de leurs parents né au Canada et 2 407 ont leurs deux parents nés à l'extérieur du Canada. Diverses thématiques ont été abordées dans cette enquête, dont la perception de l'état de santé, le poids, les habitudes de vie (activité physique, usage de la cigarette, consommation d'alcool, consommation de drogues, comportements sexuels, etc.) et la santé mentale et psychosociale.

Pour en savoir plus sur l'EQSJS, veuillez consulter le site Web suivant : <http://www.egsjs.stat.gouv.qc.ca/>

Pour accéder aux fichiers de microdonnées de cette enquête, on peut s'adresser au Centre d'accès aux données de recherche de l'ISQ (CADRISQ) à l'aide de son site Web (www.stat.gouv.qc.ca/produits-services/acces-donnees-recherche/banque-micro-donnees.html) ou par téléphone (514 343-2299).

Ce bulletin est réalisé par la Direction des statistiques de santé en vertu du Programme de mise en valeur des données d'enquêtes de l'ISQ.

Ont collaboré à la réalisation :
Nicole Descroisselles, révision linguistique
Claudette D'Anjou, mise en page
Direction des communications

Pour plus de renseignements :
Francine Bernèche
Direction des statistiques de santé
1200, avenue McGill College, 5^e étage
Montréal (Québec) H3B 4J8

Téléphone : 514 873-4749 (poste 6136)
Télécopieur : 514 864-9919
Courriel : contactsante@stat.gouv.qc.ca

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
1^{er} trimestre 2014

ISSN 1911-5520 (version imprimée)
ISSN 1911-5539 (PDF)

© Gouvernement du Québec,
Institut de la statistique du Québec, 2006

Toute reproduction autre qu'à des fins de consultation
personnelle est interdite sans l'autorisation du
gouvernement du Québec.
www.stat.gouv.qc.ca/droits_auteur.htm

La version PDF de ce bulletin
est diffusée sur le site Web de
l'Institut, à l'adresse suivante :
www.stat.gouv.qc.ca