

Résumé du rapport de 2011 sur la santé mentale et le bien-être selon le SCDSEO

Étude

Le Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario (SCDSEO), réalisé par le Centre de toxicomanie et de santé mentale, est la plus ancienne étude menée auprès des adolescents en milieu scolaire au Canada et est une des premières études du genre à avoir vu le jour au monde. Cette étude est menée tous les deux ans à l'échelle de la province depuis 1977. Un total de 9 288 élèves (62 % des élèves sélectionnés dans les écoles participantes) de la 7^e à la 12^e année répartis dans 40 conseils scolaires, 181 écoles et 581 classes ont participé au SCDSEO 2011, qui a été administré par l'Institut de recherche sociale de l'Université York. Toutes les données proviennent de questionnaires anonymes que les élèves ont remplis en classe entre octobre 2010 et juin 2011.

Le présent rapport décrit la santé physique et mentale ainsi que les comportements à risque des élèves ontariens en 2011 et les changements survenus depuis 1991, lorsque c'est possible. Bien que le SCDSEO ait commencé en 1977, la plupart des indicateurs de la santé physique et mentale ont été inclus dans le sondage pour la première fois au début des années 1990. Les résultats sont fournis pour deux groupes d'élèves analysés : ceux de la 7^e à la 12^e année et ceux des 7^e, 9^e et 11^e années uniquement. Le premier groupe sert à évaluer les comportements actuels et les **tendances récentes (1999-2011)** tandis que le second est utilisé pour évaluer les **tendances à long terme (1991-2011)**.

Parmi les nouveaux indicateurs figurant dans le présent rapport, citons la prévalence de l'asthme, l'utilisation de la ceinture de sécurité, les collisions automobiles, la recherche de counseling en santé mentale sur Internet et la victimisation due à la cyberintimidation.

Vie familiale et scolaire

- ❑ Environ 19 % des élèves ontariens ont déclaré habiter avec un seul parent ou ne pas avoir de père ou de mère (parent biologique, adoptif ou beau-parent). Environ 13 % des élèves ont dit qu'ils partageaient leur temps entre deux foyers ou plus.
- ❑ Un quart des élèves (25 %) ont dit qu'ils consacraient moins d'une heure par semaine à leurs devoirs à l'extérieur de l'école.
- ❑ Sur l'ensemble des élèves, 6 % ont déclaré avoir été suspendus de l'école au moins une fois pendant l'année scolaire.
- ❑ Même si la majorité des élèves se sentent généralement en sécurité dans leur école, environ 18 % craignent d'être blessés ou menacés à l'école.
- Le pourcentage d'élèves qui craignent d'être blessés ou menacés à l'école est nettement plus élevé actuellement (18 %) que ce que les estimations ont révélé au cours des 10 dernières années (de 12 % à 14 % environ).

Santé physique

- ❑ Bien que la majorité des élèves (53 %) se disent en excellente ou en très bonne santé, environ 16 % signalent une santé passable ou médiocre. Les filles sont plus susceptibles de signaler une santé passable ou médiocre que les garçons (19 % et 12 % respectivement).
- Le nombre d'élèves qui disent avoir une santé passable ou médiocre a nettement augmenté depuis 1991, où ce nombre était estimé à 6 %.
- ❑ Un élève sur 10 (9 %) a déclaré qu'on avait diagnostiqué chez lui de l'asthme. Les filles sont deux fois plus susceptibles que les garçons de déclarer avoir de l'asthme (12 % et 6 % respectivement).

- ❑ Un élève sur cinq seulement (21 %) a déclaré avoir suivi les lignes directrices relatives à l'activité physique quotidienne (définie comme au moins 60 minutes d'activité physique modérée à vigoureuse par jour) au cours des sept derniers jours. À l'opposé, environ 8 % ont été classés comme physiquement inactifs pour tous les sept jours. Les garçons sont tout aussi susceptibles que les filles d'être inactifs.
- ❑ Un élève sur dix (10 %) passe au moins sept heures par jour devant un téléviseur ou un ordinateur (comportement sédentaire devant un écran). Les garçons (12 %) sont significativement plus susceptibles que les filles (8 %) de déclarer avoir ce type de comportement sédentaire.
- ❑ Un quart (26%) des élèves ontariens sont considérés comme ayant un excès de poids ou comme étant obèses. Les garçons (30 %) sont significativement plus susceptibles que les filles (20 %) d'avoir un excès de poids ou d'être obèses.
- ❑ Plus d'un quart des élèves (28 %) ont déclaré qu'ils ne portaient pas toujours de ceinture de sécurité lorsqu'ils étaient à bord d'un véhicule à moteur. Les garçons (29 %) sont tout aussi susceptibles que les filles (28 %) de signaler qu'ils ne portent pas toujours leur ceinture de sécurité.
- ❑ Environ 42 % des élèves ont été soignés pour blessures au moins une fois au cours des 12 derniers mois. En ce qui concerne la fréquence des blessures, 22 % des élèves ont été soignés une fois, 10 %, deux fois, 6 %, trois fois et 4 %, au moins quatre fois. Les garçons (44 %) sont plus susceptibles que les filles (39 %) d'avoir une blessure nécessitant des soins.
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré avoir une blessure médicalement traitée au cours des 12 derniers mois a nettement augmenté entre 2003 (35 %), première année de suivi, et 2011 (42 %).

Image corporelle

- ❑ Les deux-tiers (65 %) des élèves se sont dits satisfaits de leur poids. Un quart (24 %) des élèves estimaient être trop gros et un dixième (11 %), qu'ils étaient trop maigres.
- ❑ Un tiers des élèves (34 %) a déclaré ne pas chercher à changer de poids, tandis que 30 % ont déclaré qu'ils cherchaient à perdre du poids, que 22 % voulaient éviter de prendre du poids et que 14 % voulaient prendre du poids.
- ❑ Les filles sont nettement plus susceptibles que les garçons de penser qu'elles sont trop grosses (31 % des premières pour 19 % des seconds), tandis que les garçons (14 %) sont plus susceptibles que les filles (7 %) de se trouver trop maigres.
- Actuellement, davantage de filles (31 %) qu'en 2001, c'est-à-dire il y a dix ans (24 %), estiment qu'elles sont trop grosses. On n'a pas observé une telle augmentation chez les garçons.

Recours aux services de santé

Consultation auprès d'un médecin

- ❑ Environ un tiers (33 %) des élèves n'ont pas consulté un médecin au sujet de leur santé physique, pas même pour un examen régulier, au cours des 12 derniers mois. Les garçons (36 %) sont plus susceptibles que les filles (29 %) de déclarer ne pas avoir consulté un médecin.

Services de santé mentale

- ❑ Environ 15 % des élèves ont consulté un professionnel de la santé mentale (comme un médecin, une infirmière ou un conseiller) pour des raisons de santé mentale au moins une fois au cours des 12 derniers mois. Les filles (19 %) sont plus susceptibles que les garçons (11 %) de rendre visite à un professionnel de la santé mentale.

Utilisation de médicaments

- ❑ Un élève sur cinq (21 %) a déclaré avoir consommé des analgésiques opioïdes (p. ex.,

Tylenol 3, Percocet) qui leur avaient été prescrits, au cours des 12 derniers mois ; 4 % ont pris un tranquillisant ou un sédatif prescrit (p. ex., Valium, Ativan, Xanax) ; et 3 % ont pris un médicament prescrit pour le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) (p. ex., Ritalin, Adderall, Concerta).

- ❑ Les filles sont plus susceptibles que les garçons de prendre des tranquillisants et des analgésiques opioïdes prescrits par un médecin. Il n'y a pas de différence significative selon le sexe concernant la prise de tranquillisants ou de sédatifs à des fins médicales ou de médicaments prescrits pour le TDAH.
- ❑ Environ 3 % des élèves ont déclaré qu'on leur avait prescrit un médicament contre l'anxiété ou la dépression ou contre ces deux problèmes au cours des 12 derniers mois. Les filles (4 %) sont plus susceptibles que les garçons (2 %) de déclarer qu'on leur a prescrit un médicament contre l'anxiété ou la dépression ou les deux.

Demande de counseling par téléphone ou par Internet

- ❑ Environ 1 % de tous les élèves ont dit avoir utilisé une ligne d'aide téléphonique en vue d'obtenir du counseling au cours des 12 derniers mois. De la même façon, 1 % de tous les élèves ont dit avoir utilisé Internet en vue d'obtenir du counseling en santé mentale au cours des 12 derniers mois. Si on combine ces deux moyens, 2 % des élèves, ce qui porte les estimations à 21 500 élèves ontariens environ, ont dit avoir utilisé une ligne d'aide ou un site Web ou les deux en vue d'obtenir du counseling au cours des 12 derniers mois. Il n'y a pas de différence significative entre les sexes à ce sujet.

Indicateurs d'intériorisation

Santé mentale auto-évaluée

- ❑ Un élève sur sept (14 %) qualifie sa santé mentale de passable ou médiocre, les filles étant plus susceptibles de signaler une santé

mentale médiocre que les garçons (18 % par rapport à 9 %).

- Le pourcentage d'élèves qui qualifient leur santé mentale de passable ou médiocre est demeuré relativement stable entre 2007 (la première année de surveillance) et 2011.

Faible estime de soi

- ❑ Environ 3 % des élèves ont dit avoir une faible estime de soi, les filles étant significativement plus susceptibles que les garçons de se sentir ainsi (4 % par rapport à 2 %).

Détresse psychologique élevée

- ❑ Un tiers des élèves (34 %) ont signalé une détresse psychologique élevée (symptômes de dépression, d'anxiété, de dysfonctionnement social), les filles (43 %) étant plus susceptibles de signaler un tel état que les garçons (24 %).

- ❑ Les symptômes les plus fréquents de détresse psychologique étaient un état constant de stress (41 %), une perte de sommeil attribuable à l'inquiétude (30 %) et un sentiment de tristesse accompagné d'une dépression (27 %).

- Pour l'échantillon total, le taux de répondants ayant signalé une détresse psychologique élevée est généralement stable depuis 1999. On observe toutefois une augmentation de ce taux chez les filles : alors que ce taux était de 36 % en 1999, il a atteint 43 % en 2011. On n'a pas observé une telle augmentation chez les garçons.

Symptômes d'anxiété ou de dépression

- ❑ Un élève sur 16 (6 %) a déclaré avoir des symptômes d'anxiété ou de dépression au cours des semaines précédant le sondage, les filles étant plus susceptibles de signaler cet état que les garçons (9 % des premières pour 3 % des seconds).
- Depuis 1999, il n'y a pas eu de changement significatif dans le pourcentage d'élèves signalant ces symptômes d'anxiété ou de dépression.

Idées suicidaires et tentatives de suicide

- ❑ Environ un élève sur dix (10 %) a songé sérieusement à se suicider au cours des 12 derniers mois. Environ 3 % des répondants ont signalé une tentative de suicide pendant la même période, ce qui porte les estimations à 28 000 élèves ontariens.
- ❑ Les filles sont plus susceptibles que les garçons d'avoir des idées suicidaires (14 % par rapport à 7 %) et de signaler une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois (4% par rapport à 2 %).
- Le taux de répondants ayant déclaré avoir eu des idées suicidaires a peu changé entre 2001 et 2011. De même, le nombre de tentatives de suicide signalées a peu changé depuis 2007, première année de surveillance de cet indicateur.

Indicateurs d'extériorisation

Comportement antisocial

- ❑ Parmi les 11 actes antisociaux étudiés en 2011, l'acte le plus fréquent signalé était l'allumage d'un feu (11 %) et le moins commun, les courses de rue (3 %).
- ❑ Dans l'ensemble, 8 % des élèves ont eu un comportement antisocial (c.-à-d. ont commis au moins trois actes antisociaux) au cours des 12 mois ayant précédé le sondage. Ce phénomène est plus courant chez les garçons (9 %) que chez les filles (7 %).
- Le pourcentage d'élèves qui commettent des actes antisociaux est significativement plus faible aujourd'hui qu'il ne l'était au début des années 1990.

Comportement violent

- ❑ Un élève sur dix (9 %) a déclaré avoir agressé quelqu'un au moins une fois au cours des 12 derniers mois et 5 % ont dit qu'ils portaient une arme (pistolet ou couteau). Les garçons étaient nettement plus susceptibles que les filles de signaler ces deux comportements.

- Depuis le début des années 1990, il y a eu une chute significative du nombre d'élèves ayant déclaré avoir agressé quelqu'un ou porter une arme.

La violence scolaire

- ❑ Environ 12 % des élèves ont dit s'être battus au sein du périmètre scolaire au moins une fois au cours des 12 derniers mois, les garçons étant nettement plus susceptibles que les filles d'avoir un tel comportement (17 % par rapport à 6 %).
- ❑ Environ 7 % des élèves, ce qui porte les estimations à près de 65 100 élèves ontariens, ont été menacés ou blessés au sein du périmètre scolaire au moins une fois au cours des 12 derniers mois. Les filles sont tout aussi susceptibles que les garçons d'indiquer qu'elles ont été menacées ou blessées par une arme à l'école.

L'intimidation à l'école

- ❑ Près de 29 % des élèves ont dit avoir été victimes d'intimidation à l'école depuis septembre. La principale forme en est l'intimidation verbale (25 %), tandis que 3 % des élèves sont victimes d'intimidation physique et 1 % sont victimes de vol ou de vandalisme.
- ❑ Un élève sur cinq (21 %) a déclaré avoir intimidé d'autres élèves à l'école. En général, l'intimidation se faisait sous forme d'attaques verbales (18 %), d'attaques physiques (3 %) ou de vol ou de vandalisme (moins de 1 %).
- Sur l'échantillon total, le pourcentage de répondants ayant déclaré être victimes d'intimidation à l'école est resté stable entre 2003 (première année de surveillance) et 2011. Le pourcentage de ceux qui ont déclaré avoir intimidé d'autres à l'école a diminué significativement entre 2003 (30 %) et 2011 (21 %). Chez les garçons, on a observé une baisse dans le nombre des élèves victimes d'intimidation ou ayant intimidé d'autres élèves. Il n'y a pas eu de baisse à ce niveau chez les filles.

Victime de cyberintimidation

- Un élève sur cinq (22 %), ce qui porte les estimations à environ 217 500 élèves ontariens, ont déclaré avoir été victimes d'intimidation sur Internet au cours des 12 derniers mois. Les filles sont près de deux fois plus susceptibles de déclarer avoir été victimes de cyberintimidation que les garçons (28 % par rapport à 15 %).

Jeux de hasard et d'argent et jeux vidéo

Activités de jeu

- Parmi les 9 jeux de hasard et d'argent étudiés lors du sondage de 2011, les plus fréquents pour tous les élèves étaient les jeux de cartes (16 %) et les paris sportifs (13 %). Par ailleurs, 18 % ont déclaré s'adonner à d'« autres activités » de jeu que le sondage ne demandait pas de préciser. Les jeux de casino étaient l'activité la moins courante (1 %).
- Environ 2 % des élèves ont déclaré s'adonner à des jeux de hasard et d'argent sur Internet.
- Parmi tous les élèves, 38 % ont déclaré s'être adonnés à au moins un jeu de hasard et d'argent au cours des 12 derniers mois. Les garçons sont nettement plus susceptibles que les filles de déclarer s'adonner à de tels jeux (47 % par rapport à 30 %).
- Parmi tous les élèves, 3 % ont participé à au moins cinq activités de jeu. Les garçons sont plus susceptibles que les filles de déclarer jouer à de multiples jeux de hasard et d'argent (4 % par rapport à 2 %).
- Le pourcentage d'élèves ayant déclaré s'être adonnés à des jeux de hasard et d'argent en 2011 (38 %) est significativement inférieur à l'estimation faite en 2003 (57 %), première année de surveillance de cet indicateur. De même, le pourcentage d'élèves s'adonnant à de multiples jeux est significativement inférieur en 2011 (3 %) à ce qu'il n'était estimé en 2003 (6 %).

Problème de jeu

- Environ 2 % des élèves, ce qui porte les estimations à 17 000 élèves en Ontario, ont signalé des symptômes d'un problème de jeu (perte de contrôle, problèmes avec les amis et les membres de la famille, ennuis à l'école ou au travail). Les garçons risquent plus que les filles d'avoir un tel problème (2 % par rapport à 1 %).
- Le pourcentage d'élèves montrant des symptômes de problème de jeu a significativement diminué au cours des 10 dernières années, passant de 7 % en 1999 à 2 % en 2011.

Problème lié aux jeux vidéo

- Presque un quart (23%) des élèves ontariens s'adonnent à des jeux vidéo tous les jours ou presque, et les garçons le font nettement plus que les filles (37 % par rapport à 9 %).
- Un élève sur huit (12 %), ce qui porte les estimations à 119 800 élèves ontariens, ont déclaré avoir des symptômes d'un problème de jeux vidéo (préoccupation, tolérance, perte de contrôle, sevrage, fuite, indifférence quant aux conséquences, ennuis avec la famille et à l'école). Les garçons sont trois fois plus susceptibles que les filles de signaler un problème lié aux jeux vidéo (19 % par rapport à 5 %).
- Le pourcentage d'élèves affichant des symptômes de problème de jeux vidéos est resté stable entre 2007, première année de surveillance, et 2011.

Problèmes concomitants

- La majorité des élèves (55 %) disent n'avoir aucun des quatre problèmes suivants : détresse psychologique élevée, comportement antisocial, consommation dangereuse ou nocive d'alcool, problème lié à l'usage de drogues. Environ 29 % des élèves ont dit avoir un de ces problèmes ; 10 % ont déclaré en avoir deux ; 5 % ont dit en avoir trois ; et 2 % ont affirmé avoir les quatre problèmes.

Variation selon l'année d'études

L'année d'études est significativement liée à la santé mentale et au bien-être. En général, les indicateurs d'une santé médiocre (p. ex. être inactif, un comportement sédentaire, des blessures), les indicateurs d'internalisation (p. ex. déclarer un état de santé mentale passable ou médiocre, une détresse psychologique), le comportement antisocial, les jeux de hasard et d'argent et les problèmes concomitants augmentent nettement avec l'année d'études. L'intimidation et les bagarres à l'école sont des phénomènes plus fréquents chez les plus jeunes et ont tendance à diminuer à mesure de l'avancement dans l'adolescence.

Variations régionales

Dans le passé, on a divisé la province en quatre régions pour les besoins du sondage : Toronto ; le Nord de l'Ontario (district de Parry Sound, district de Nipissing et régions situées au nord) ; l'Ouest de l'Ontario (district de Peel, comté de Dufferin et régions situées à l'ouest) ; et l'Est de l'Ontario (comté de Simcoe, comté de York et régions situées à l'est).

On a relevé des différences significatives entre les régions pour quelques indicateurs seulement :

- ❑ Comparativement à la moyenne provinciale, les élèves de **Toronto** sont plus susceptibles de craindre d'être menacés ou blessés à l'école; de ne pas faire d'exercice physique; et d'avoir un comportement sédentaire (nombreuses heures chaque jour devant un téléviseur ou un ordinateur). Toutefois, ils sont moins susceptibles de déclarer avoir eu une blessure requérant un traitement médical, être victimes d'intimidation à l'école ou de cyberintimidation.
- ❑ Comparativement à la moyenne provinciale, les élèves du **Nord** de l'Ontario sont plus susceptibles de déclarer avoir eu une blessure requérant un traitement médical. Ils sont moins susceptibles d'exprimer une crainte d'être menacé ou blessé à l'école et

sont moins susceptibles d'être physiquement inactifs.

- ❑ Comparativement à la moyenne provinciale, les élèves de l'**Ouest** de l'Ontario sont plus susceptibles de déclarer être victimes de cyberintimidation.
- ❑ Comparativement à la moyenne provinciale, les élèves de l'**Est** de l'Ontario sont moins susceptibles de classer leur état de santé comme étant passable ou médiocre, d'être physiquement inactifs et de passer beaucoup de temps à des activités sédentaires devant un téléviseur ou un ordinateur.

On trouvera à la page 84 du rapport un aperçu des résultats par réseau local d'intégration des services de santé de l'Ontario.

Pourcentage d'élèves ayant déclaré présenter certains indicateurs de santé mentale et de bien-être, selon le sexe, lors du SCDSEO 2011 (élèves de la 7^e à la 12^e année)

Indicateur	Total % (IC de 95 %)	Nombre estimatif [†]	Garçons %	Filles %
Santé physique jugée passable ou médiocre par l'élève	15,6 (14,2-17,1)	155 100	12,2	19,2 *
Asthme diagnostiqué chez l'élève (actuel)	8,9 (7,0-11,3)	86 700	6,1	12,1 *
Aucune consultation médicale (an écoulé)	32,7 (30,4-35,0)	305 900	36,1	28,9 *
Inactivité physique (tous les jours de la semaine passée)	8,4 (7,4-9,6)	83 600	8,9	7,9
Comportement sédentaire (7 h/jour et plus devant un écran)	10,2 (8,7-11,8)	97 100	11,9	8,3 *
Excès de poids ou obésité	25,5 (23,2-28,0)	245 600	29,5	21,3 *
Blessure ayant nécessité un traitement médical (an écoulé)	41,9 (39,4-44,4)	402 800	44,2	39,3 *
Port de ceinture irrégulier à bord d'un véhicule motorisé	28,4 (25,9-31,0)	280 100	28,8	27,8
Collision automobile, en tant que conducteur (<i>pour les élèves qui conduisent</i>)	9,8 (7,0-13,5)	30 200	10,6	8,7
Consultation en santé mentale (an écoulé)	15,1 (12,8-17,6)	154 100	11,1	19,2 *
Demande de counseling par téléphone/Internet (an écoulé)	2,1 (1,6-2,9)	21 500	1,7	2,5
Usage médical de tranquillisants/sédatifs (an écoulé)	3,6 (2,9-4,3)	35 700	3,0	4,2
Usage médical d'un médicament pour le TDAH (an écoulé)	2,5 (2,1-3,1)	25 500	3,0	2,1
Médicaments prescrits pour dépression, anxiété ou les deux	3,3 (2,4-4,4)	33 400	2,2	4,4 *
Santé mentale jugée passable ou médiocre par l'élève	13,7 (12,2-15,7)	138 300	9,4	18,2 *
Faible estime de soi	3,1 (2,4-4,0)	30 100	2,0	4,3 *
Détresse psychologique élevée (dernières semaines)	33,5 (31,0-36,1)	341 200	24,0	43,2 *
Symptômes d'anxiété/de dépression (dernières semaines)	6,0 (4,6-7,9)	61 100	3,0	9,1 *
Idées suicidaires (an écoulé)	10,3 (9,0-11,8)	103 800	7,0	13,7 *
Tentative de suicide (an écoulé)	2,8 (2,1-3,6)	28 000	1,6	4,0 *
Comportement antisocial (3+/9 actes antisociaux, an écoulé)	8,0 (6,9-9,3)	78 700	9,2	6,8 *
Port d'armes (an écoulé)	4,6 (3,6-5,8)	44 300	7,6	1,6 *
Bagarres à l'école (an écoulé)	11,9 (9,9-14,2)	115 900	17,4	6,4 *
Menace/blessure avec arme à l'école (an écoulé)	6,5 (5,2-8,0)	65 100	7,4	5,5
Crainte d'être blessé ou menacé à l'école (an écoulé)	18,2 (16,4-20,2)	183 700	16,8	19,7 *
Auteur d'actes d'intimidation à l'école (depuis septembre)	20,7 (16,9-25,2)	208 000	18,6	22,8
Victime d'intimidation à l'école (depuis septembre)	28,6 (25,8-31,5)	288 000	25,8	31,3 *
Victime de cyberintimidation (depuis septembre)	21,6 (19,5-24,0)	217 500	15,2	28,0 *
Jeux de hasard et d'argent (1+/10 jeux lors de l'an écoulé)	38,4 (35,6-41,2)	380 200	47,3	29,5 *
Multi-jeu (5+/10 jeux lors de l'an écoulé)	2,7 (1,9-3,7)	26 300	3,6	1,7 *
Un problème de jeu (an écoulé)	1,7 (1,2-2,5)	17 300	2,4	1,0 *
Un problème lié aux jeux vidéo (an écoulé)	11,9 (9,4-14,9)	119 800	18,7	5,1 *
3 ou 4 problèmes concomitants ^{††}	6,9 (5,8-8,1)	70 300	6,2	7,5

Nota : 9 288 élèves ont participé au sondage ; IC = intervalle de confiance ; usage médical d'un médicament signifie usage d'un médicament prescrit ; [†] le nombre estimatif d'élèves repose sur une population d'environ 1 009 900 élèves ontariens (arrondis au nombre entier inférieur) ; * indique une différence significative entre les garçons et les filles ($p < 0,05$) sans contrôle d'autres facteurs ; ^{††} parmi les quatre indicateurs de problèmes : détresse psychologique élevée, comportement antisocial, consommation dangereuse ou nocive d'alcool et problème d'usage de drogues.

Pourcentage d'élèves ayant déclaré présenter certains indicateurs de santé mentale et de bien-être, selon l'année d'études, lors du SCDSEO 2011

Indicateur	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e
Santé physique jugée passable ou médiocre par l'élève	6,2	10,2	11,4	18,3	22,3	19,8 *
Asthme diagnostiqué chez l'élève (actuel)	6,3	9,1	9,0	11,5	8,3	8,8
Aucune consultation médicale (an écoulé)	33,4	34,7	31,2	30,8	34,9	31,9
Inactivité physique (tous les jours de la semaine passée)	7,9	6,5	6,2	7,4	10,6	10,4 *
Comportement sédentaire (7 h/jour et plus devant un écran)	4,4	8,8	9,1	12,7	11,5	11,8 *
Excès de poids ou obésité	19,7	20,9	27,2	27,7	28,7	25,9 *
Blessure ayant nécessité un traitement médical (an écoulé)	34,9	41,0	43,2	45,7	38,5	44,8
Ne porte pas toujours de ceinture à bord d'un véhicule motorisé	19,8	27,8	35,3	30,8	29,0	26,3
Consultation en santé mentale (an écoulé)	13,0	13,9	12,1	16,6	17,6	14,9
Demande de counseling par téléphone/Internet (an écoulé)	s	1,8	2,6	1,8	s	1,3
Usage médical de tranquillisants/sédatifs (an écoulé)	1,3	2,2	2,7	4,5	4,9	4,6 *
Usage médical d'un médicament pour le TDAH (an écoulé)	3,1	3,2	3,0	3,5	s	1,4
Médicaments prescrits pour dépression, anxiété ou les deux	s	s	s	s	s	3,8 *
Santé mentale jugée passable ou médiocre par l'élève	7,7	10,1	12,6	17,3	14,7	16,5 *
Faible estime de soi	s	2,7	2,4	4,0	s	2,2
Détresse psychologique élevée (dernières semaines écoulées)	20,9	25,2	29,7	35,2	40,6	41,2 *
Symptômes d'anxiété/de dépression (dernières semaines)	s	3,0	6,1	7,8	8,9	5,6 *
Idées suicidaires (an écoulé)	7,2	8,1	10,1	12,4	14,0	9,0 *
Tentative de suicide (an écoulé)	s	s	2,5	3,7	2,3	3,8
Comportement antisocial (3+/9 actes antisociaux, an écoulé)	2,5	4,7	5,3	8,9	13,1	10,2 *
Port d'armes (an écoulé)	3,1	6,0	3,7	4,6	6,8	3,5
Bagarres à l'école (an écoulé)	24,1	20,8	9,8	9,1	7,9	7,4 *
Menace/blessure avec arme à l'école (an écoulé)	6,5	4,4	8,1	8,0	5,0	6,5
Crainte d'être blessé ou menacé à l'école (an écoulé)	21,7	18,9	19,7	19,7	14,5	16,4 *
Auteur d'actes d'intimidation à l'école (depuis septembre)	13,9	22,1	21,4	24,9	22,3	18,7
Victime d'intimidation à l'école (depuis septembre)	30,4	32,7	30,5	33,0	27,1	21,5 *
Victime de cyberintimidation (depuis septembre)	19,8	22,5	24,6	20,7	24,4	18,4
Jeux de hasard et d'argent (1+/10 jeux lors de l'an écoulé)	25,2	30,2	33,5	41,1	42,9	47,6 *
Multi-jeu (5+/10 jeux lors de l'an écoulé)	s	s	s	s	5,6	2,4 *
Un problème de jeu (an écoulé)	s	s	s	s	s	2,2
Un problème lié aux jeux vidéo (an écoulé)	8,7	9,0	9,2	11,9	12,5	16,9
3 ou 4 problèmes concomitants [†]	s	s	4,0	7,1	11,8	11,9 *

Nota : * indique une différence significative selon l'année d'études ($p < 0,05$) sans contrôle d'autres facteurs; « s » indique que l'estimation a été supprimée parce qu'elle n'est pas fiable ; usage médical d'un médicament signifie usage d'un médicament prescrit ; [†] parmi les quatre indicateurs de problèmes : détresse psychologique élevée, comportement antisocial, consommation dangereuse ou nocive d'alcool et problème d'usage de drogues.

Pourcentage d'élèves ayant déclaré présenter certains indicateurs de santé mentale et de bien-être, selon la région (de la 7e à la 12e année), lors du SCDSEO 2011

Indicateur	Toronto	Nord	Ouest	Est
Santé physique jugée passable ou médiocre par l'élève	17,9	14,4	16,5	13,4 *
Asthme diagnostiqué chez l'élève (actuel)	6,5	10,4	9,6	9,1
Aucune consultation médicale (an écoulé)	31,2	40,7	33,2	31,5
Inactivité physique (tous les jours de la semaine passée)	13,0	6,8	8,0	6,8 *
Comportement sédentaire (7 h/jour et plus devant un écran)	13,8	8,8	10,3	8,3 *
Excès de poids ou obésité	26,4	27,9	26,1	24,1
Blessure ayant nécessité un traitement médical (an écoulé)	34,6	49,3	43,6	42,3 *
Ne porte pas toujours de ceinture à bord d'un véhicule motorisé	28,6	26,4	29,6	27,0
Collision automobile, en tant que conducteur (<i>pour les élèves qui conduisent</i>)	8,4	13,8	11,4	7,6
Consultation en santé mentale (an écoulé)	13,3	16,5	16,4	13,8
Demande de counseling par téléphone/Internet (an écoulé)	2,9	2,8	s	3,4
Usage médical de tranquillisants/sédatifs (an écoulé)	2,0	4,3	3,8	4,0
Usage médical d'un médicament pour le TDAH (an écoulé)	2,0	3,0	2,6	2,7
Médicaments prescrits pour dépression, anxiété ou les deux	2,2	4,1	3,6	3,3
Santé mentale jugée passable ou médiocre par l'élève	14,7	14,2	13,2	13,9
Faible estime de soi	3,5	3,5	3,1	2,8
Détresse psychologique élevée (dernières semaines écoulées)	38,0	31,6	32,2	33,5
Symptômes d'anxiété/de dépression (dernières semaines)	8,1	3,7	5,8	5,6
Idées suicidaires (an écoulé)	9,7	7,8	9,9	11,5
Tentative de suicide (an écoulé)	s	s	2,7	3,5
Comportement antisocial (3+/9 actes antisociaux, an écoulé)	7,5	10,4	7,6	8,4
Port d'armes (an écoulé)	4,6	7,0	3,9	5,0
Bagarres à l'école (an écoulé)	13,1	13,8	11,5	11,5
Menace/blessure avec arme à l'école (an écoulé)	7,7	8,0	7,1	4,9
Crainte d'être blessé ou menacé à l'école (an écoulé)	21,3	14,4	19,4	15,7 *
Auteur d'actes d'intimidation à l'école (depuis septembre)	17,3	19,6	22,8	19,8
Victime d'intimidation à l'école (depuis septembre)	21,6	29,2	30,6	29,2 *
Victime de cyberintimidation (depuis septembre)	17,2	21,3	24,6	19,9 *
Jeux de hasard et d'argent (1+/10 jeux lors de l'an écoulé)	34,7	40,3	39,4	38,4
Multi-jeu (5+/10 jeux lors de l'an écoulé)	s	4,1	2,6	2,9
Un problème de jeu (an écoulé)	3,4	1,7	s	1,7
Un problème lié aux jeux vidéo (an écoulé)	14,6	7,4	12,3	10,7
3 ou 4 problèmes concomitants [†]	5,2	10,5	6,6	7,4

Nota : * indique une différence significative selon la région ($p < 0,05$) sans contrôle d'autres facteurs ; « s » indique que l'estimation a été supprimée parce qu'elle n'est pas fiable ; usage médical d'un médicament signifie usage d'un médicament prescrit ; [†] parmi les quatre indicateurs de problèmes : détresse psychologique élevée, comportement antisocial, consommation dangereuse ou nocive d'alcool et problème d'usage de drogues.

Aperçu des tendances quant à certains indicateurs de santé mentale et de bien-être parmi l'échantillon total d'élèves, SCDEO

Indicateur	Années d'études	Période	Variation
% d'élèves qui ont déclaré avoir une santé physique passable ou médiocre	7 ^e , 9 ^e , 11 ^e	1991-2011	En hausse, de 6 % à 14 %
% d'élèves inactifs physiquement	7 ^e – 12 ^e	2009-2011	Stable
% d'élèves ayant un comportement sédentaire (plus de 7 h par jour)	7 ^e – 12 ^e	2009-2011	Stable
% d'élèves ayant un excès de poids ou obèses	7 ^e – 12 ^e	2009-2011	Stable
% d'élèves qui n'ont pas consulté un médecin (an écoulé)	7 ^e – 12 ^e	1999-2011	Stable
% d'élèves qui ont subi au moins une blessure nécessitant un traitement	7 ^e – 12 ^e	2003-2011	En hausse, de 35 % à 42 %
% d'élèves ayant consulté un spécialiste de la santé mentale au moins une fois (an écoulé)	7 ^e – 12 ^e	1999-2011	En hausse, passant de 12 % (1999) à 24 % (2009) pour redescendre à 15 % en 2011
% d'élèves qui ont déclaré utilisé des médicaments prescrits pour le TDAH	7 ^e – 12 ^e	2007-2011	Stable
% d'élèves qui ont déclaré que leur santé mentale était passable ou médiocre	7 ^e – 12 ^e	2007-2011	Stable
% d'élèves ayant une détresse psychologique élevée	7 ^e – 12 ^e	1999-2011	Stable
% d'élèves ayant signalé des symptômes d'angoisse ou de dépression (semaine écoulée)	7 ^e – 12 ^e	1999-2011	Stable
% d'élèves ayant eu des idées suicidaires (an écoulé)	7 ^e – 12 ^e	2001-2011	Stable
% d'élèves ayant fait une tentative de suicide (an écoulé)	7 ^e – 12 ^e	2007-2011	Stable
% d'élèves ayant signalé un comportement antisocial (an écoulé)	7 ^e , 9 ^e , 11 ^e	1993-2011	En baisse, de 16 % à 8 %
% d'élèves ayant porté une arme (an écoulé)	7 ^e , 9 ^e , 11 ^e	1993-2011	En baisse, de 16 % à 5 %
% d'élèves s'étant battu à l'école (an écoulé)	7 ^e – 12 ^e	2001-2011	En baisse, de 17 % à 12 %
% d'élèves ayant été menacés ou blessés avec une arme à l'école	7 ^e – 12 ^e	2003-2011	Stable
% d'élèves craignant d'être menacés ou blessés à l'école	7 ^e – 12 ^e	1999-2011	Stable entre 1999 (14 %) et 2009 (12 %) et en augmentation en 2011 (18 %)
% d'élèves ayant été victimes d'intimidation à l'école (depuis septembre)	7 ^e – 12 ^e	2003-2011	Stable
% d'élèves ayant joué à des jeux de hasard et d'argent sur Internet (an écoulé)	7 ^e – 12 ^e	2003-2011	Stable
% d'élèves ayant joué à des jeux de hasard et d'argent (an écoulé)	7 ^e – 12 ^e	2003-2011	En baisse, de 57 % à 38 %
% d'élèves ayant multi-joué (an écoulé)	7 ^e – 12 ^e	2003-2011	En baisse, de 6 % à 3 %
% d'élèves ayant pu avoir un problème de jeu (an écoulé)	7 ^e – 12 ^e	1999-2011	En baisse, de 7 % à 2 %
% d'élèves ayant pu avoir un problème lié aux jeux vidéo (an écoulé)	7 ^e – 12 ^e	2007-2011	Stable
% d'élèves ayant eu 3 ou 4 problèmes concomitants [†]	7 ^e – 12 ^e	1999-2011	En baisse, passant de 10 % à 7 %

Nota : Les changements indiqués sont fondés sur l'échantillon total des élèves pour les années d'études indiquées ; les changements dans les sous-groupes ne sont pas présentés ; [†] parmi les quatre indicateurs de problèmes : détresse psychologique élevée, comportement antisocial, consommation dangereuse ou nocive d'alcool et problème de l'usage de drogues.