



En faisons-nous assez?

Un rapport de la situation des politiques publiques canadiennes et de la santé des enfants et des adolescents





Prévention des maladies

- 4 Programmes de vaccination financés par le gouvernement
- 6 Mesures pour prévenir et réduire le taux de tabagisme chez les adolescents



Promotion de la santé

- 8 Prévention de l'obésité et promotion de l'activité physique
- 10 Disponibilité de la contraception d'urgence en vente libre



Prévention des blessures

- 12 Loi sur le port du casque de vélo
- 14 Loi sur la sécurité des véhicules tout-terrains (VTT)
- 16 Loi sur les systèmes de retenue pour enfants
- 18 Loi sur l'obtention du permis de conduire progressif

La documentation tirée du présent rapport peut être reproduite en totalité ou en partie pour des besoins non commerciaux si la Société canadienne de pédiatrie est citée comme source.

Société canadienne de pédiatrie, 2305, boul. St. Laurent, Ottawa (Ontario) K1G 4J8; téléphone : (613) 526-9397; télécopieur : (613) 526-3332; www.cps.ca

© 2005 Société canadienne de pédiatrie

L'élaboration du présent rapport a été financée par Générations en santé, la fondation de la Société canadienne de pédiatrie.

This publication is also available in English, entitled, *Are We Doing Enough? A status report on Canadian public policy and child and youth health.*

Historique

La protection de la santé et de la sécurité des enfants et des adolescents du Canada est une responsabilité collective. Elle commence avec les parents et les éducateurs qui prennent des décisions éclairées pour favoriser la croissance et le développement de leurs enfants et les maintenir en sécurité. À l'échelon le plus vaste, elle inclut le gouvernement qui crée des politiques publiques pour préserver et améliorer la santé et la sécurité de ses jeunes citoyens.

Les lois et les politiques publiques ne peuvent pas aborder tous les enjeux en santé des enfants et des adolescents. Toutefois, dans de nombreux domaines, les mesures du gouvernement sont essentielles et peuvent même sauver des vies. Songez aux répercussions des lois sur la ceinture de sécurité ou aux mesures pour enrichir certains aliments de vitamines et de minéraux qui préviennent des maladies. Les politiques publiques représentent un puissant outil de promotion de la santé et de la sécurité. Pourtant, trop souvent, les besoins des enfants et des adolescents échouent à devenir prioritaires dans les politiques gouvernementales.

Afin d'inciter les décideurs à examiner leurs propres progrès en matière de santé des enfants et des adolescents et à favoriser les discussions entre Canadiens, la Société canadienne de pédiatrie produit le présent rapport de la situation des politiques publiques qui touchent les enfants et les adolescents.

Le présent rapport, qui sera mis à jour et étoffé tous les deux ans, porte sur l'efficacité avec laquelle les provinces et les territoires du Canada utilisent leurs pouvoirs législatifs pour promouvoir la santé et la sécurité des enfants et des adolescents.

Le rapport traite des besoins législatifs dans trois principaux secteurs :

- la prévention des maladies,
- la promotion de la santé,
- la prévention des blessures.

Chacun des indicateurs a été choisi parce qu'il était étayé par des données scientifiques solides qui soulignent le besoin d'interventions gouvernementales et l'efficacité de ces interventions.

L'information contenue dans le présent rapport est à jour en juin 2005. Elle provient de documents et de sites Web du gouvernement, de même que de correspondance personnelle.

Sommaire

La découverte la plus remarquable de toute analyse des lois provinciales et territoriales, c'est souvent la mosaïque politique qui existe au pays. Les politiques publiques qui touchent les enfants et les adolescents ne diffèrent en rien. La mesure selon laquelle la santé des enfants est protégée ou promue par des lois provinciales ou territoriales dépend en grande partie du lieu de vie.

Voulez-vous être certain que votre enfant soit entièrement protégé contre les maladies évitables par un vaccin? Envisagez de déménager en Alberta, où tous les vaccins infantiles recommandés sont financés par le gouvernement. Les blessures à vélo vous inquiètent? Optez pour la Colombie-Britannique ou les Maritimes, où le port du casque de vélo obligatoire est mis en vigueur par des contraventions. Vous inquiétez-vous plutôt de l'épidémie croissante d'obésité juvénile? Alors, l'Ontario, où l'activité physique quotidienne est obligatoire jusqu'en 8^e année et où les aliments poubelles sont interdits dans les écoles, est probablement la province idéale.

Toutefois, si vous désirez vivre dans une province ou un territoire qui a toujours placé le bien-être des enfants et des adolescents en priorité dans ses politiques gouvernementales, ne vous donnez pas la peine de déménager. Après tout, il n'y a pas tellement de différences entre eux. Bien que certaines provinces et certains territoires méritent des félicitations à l'égard de programmes précis, aucun ne s'en sort bien à tout coup.

D'abord, les bonnes nouvelles. Les gouvernements provinciaux et territoriaux prennent certaines mesures créatives et

encourageantes. En septembre 2005, par exemple, l'Ontario deviendra la première province à rendre les systèmes de retenue obligatoires pour les enfants jusqu'à huit ans. De plus, la loi ne s'appliquera pas seulement aux parents et aux tuteurs, mais également aux autres adultes qui conduisent en compagnie de jeunes enfants dans leur voiture. La plupart des provinces et des territoires prévoient ou ont implanté un système de permis progressif pour les nouveaux conducteurs, une mesure éprouvée pour réduire le risque de blessures et de décès. Enfin, tous les gouvernements ont réalisé au moins quelques progrès vers le financement public des nouveaux vaccins infantiles.

Il reste tout de même beaucoup à faire. Songez à l'obésité juvénile, un problème croissant au potentiel débilisant sur la santé à l'âge adulte, tel que l'hypertension, les maladies cardiaques et le diabète. La solution est simple en apparence : plus d'activité physique et une meilleure alimentation. Pourtant, trop peu de gouvernements ont choisi de rendre l'activité physique quotidienne obligatoire pour tous les élèves. Ils sont encore moins nombreux à s'être intéressés à la question des choix alimentaires sains dans les écoles.

Les gouvernements ont également un rôle de chef de file à jouer pour prévenir les blessures, la principale cause d'hospitalisation chez les enfants de plus de 12 mois. Pourtant, une grande partie des lois en vigueur démontrent un manque de compréhension affligeant des risques pour les enfants et les adolescents. À l'Île-du-Prince-Édouard, par exemple, les enfants peuvent conduire un véhicule tout-terrain dès l'âge de six ans (bien que sous la supervision d'un adulte). Ces véhicules

pèsent jusqu'à 273 kg (600 livres), tandis qu'un enfant moyen de six ans pèse environ 20 kg (44 livres).

Le présent rapport est produit, entre autres, pour fournir aux défenseurs d'intérêts locaux un outil qu'ils peuvent utiliser pour tenter d'apporter des changements sur la scène provinciale ou territoriale. Il l'est également pour accroître la responsabilité du gouvernement envers les enfants et les adolescents en attirant l'attention sur des domaines qui sont soit négligés, soit mal desservis.

Les gouvernements provinciaux et territoriaux ne sont pas les seuls responsables des enfants et des adolescents de la nation. Le gouvernement fédéral joue un rôle de premier plan pour fournir les qualités de chef qui bénéficieront aux plus jeunes citoyens du Canada. Le présent rapport laisse supposer que lorsque le gouvernement canadien assume ce rôle, les enfants s'en sortent mieux.

La vaccination en est un exemple. Depuis 2003, le gouvernement fédéral a annoncé qu'il injectait 345 millions de dollars dans la Stratégie nationale d'immunisation. Les 300 millions de dollars les plus récents, annoncés dans le budget fédéral de 2003 afin de permettre aux provinces et aux territoires d'acheter des vaccins pour enfants, se sont révélés essentiels pour garantir que les enfants canadiens jouissent d'un accès égal à tous les vaccins recommandés. La totalité des provinces et des territoires ont désormais utilisé ces fonds pour implanter de nouveaux programmes de vaccination.

À l'autre bout du spectre figure la prévention des blessures. Les blessures non intentionnelles représentent la principale cause de décès, de morbidité et d'incapacités chez les enfants et les adolescents du Canada. D'après une étude, elles coûtent au Canada plus de 8,7 milliards de dollars tous les ans¹. Depuis des années, les experts exhortent le gouvernement fédéral d'adopter une stratégie nationale de prévention des blessures, mais les progrès continuent de piétiner. Le Canada a besoin d'une telle stratégie, d'un plan complet doté d'éléments de communications et de services d'approche, de lois à tous les paliers du gouvernement, d'un système de surveillance nationale et de recherches sur la prévention et l'évaluation des programmes. Pour faciliter la mise sur pied et l'implantation d'une stratégie de ce type, un Centre de prévention des blessures et de la violence devrait être formé au sein de l'Agence de santé publique du Canada.

En partie à cause de l'absence de stratégie nationale de prévention des blessures, comme le démontre le présent rapport, les provinces et les territoires ratent des occasions de protéger les enfants et les adolescents de dommages qui peuvent être écartés.

Alors, en faisons-nous assez? En un mot, non. Lorsqu'il s'agit de protéger les enfants et les adolescents, on peut toujours en faire plus. Nous espérons que le présent rapport fournira un point de départ pour les défenseurs d'intérêts, les législateurs et tous ceux qui s'intéressent aux enfants.

1. Angus D et coll. Le fardeau économique des blessures non intentionnelles au Canada. Sauve-qui-pense: 1998. Consulté à http://www.phac-aspc.gc.ca/injury-bles/ebuic-febnc/index_f.html.

Prévention des maladies



EN FAISONS-NOUS ASSEZ?

4

Programmes de vaccination financés par le gouvernement

La vaccination est l'une des principales histoires de réussite du siècle dernier en santé publique. La couverture universelle des vaccins pédiatriques offre à tous les enfants et les adolescents une protection contre des maladies pouvant mettre la vie en danger. Ces dernières années, des vaccins ont été homologués pour protéger contre la varicelle, la coqueluche chez les adolescents et certaines formes de méningite (infections à méningocoque ou à pneumocoque).

Ces vaccins sont recommandés par la Société canadienne de pédiatrie (SCP) et le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Pour l'instant, une mosaïque de programmes publics est offerte au pays¹.

Excellent : La province ou le territoire offre les vaccins contre la coqueluche chez les adolescents, le méningocoque, le pneumocoque et la varicelle conformément au calendrier recommandé par la Société canadienne de pédiatrie et le Comité consultatif national de l'immunisation.

Bon : La province ou le territoire offre les quatre vaccins, mais certains ne le sont pas conformément au calendrier recommandé par la Société canadienne de pédiatrie et le Comité consultatif national de l'immunisation.

Passable : La province ou le territoire offre seulement trois des quatre vaccins recommandés, et le calendrier ne correspond pas à celui qui est préconisé par la Société canadienne de pédiatrie et le Comité consultatif national de l'immunisation.

Mauvais : La province ou le territoire n'offre pas plus de deux des vaccins recommandés.

1. Comité des maladies infectieuses et d'immunisation, Société canadienne de pédiatrie. Paediatric Infectious Disease Note: Routine Immunization Schedule, 2005. Consulté à <http://www.cps.ca/english/statements/ID/PIDNotImmune.htm>.

Programmes de vaccination financés par le gouvernement

Province ou territoire	Situation	Commentaires
Colombie-Britannique	Bonne	Le programme inclut les quatre vaccins récemment recommandés (coqueluche pour adolescents, méningocoque, pneumocoque et varicelle), mais le vaccin contre le méningocoque n'est pas administré conformément aux recommandations de la SCP et du CCNI. Le vaccin contre le méningocoque est aussi offert aux adolescents.
Alberta	Excellente	Le programme inclut tous les vaccins, conformément au calendrier recommandé par la SCP et le CCNI.
Saskatchewan	Bonne	Le programme inclut les quatre vaccins recommandés, mais le vaccin contre le méningocoque n'est pas administré conformément aux recommandations de la SCP et du CCNI. Le vaccin contre le méningocoque est aussi offert aux adolescents.
Manitoba	Bonne	Le programme inclut les quatre vaccins recommandés, mais les vaccins contre le méningocoque et contre le pneumocoque ne sont pas administrés conformément aux recommandations de la SCP et du CCNI.
Ontario	Bonne	Le programme inclut les quatre vaccins recommandés, mais le vaccin contre le méningocoque n'est pas administré conformément aux recommandations de la SCP et du CCNI.
Québec	Passable	Le programme inclut trois des quatre vaccins recommandés. Les vaccins contre le méningocoque et contre le pneumocoque ne sont pas administrés conformément aux recommandations de la SCP et du CCNI. Le vaccin contre la varicelle n'est pas financé par la province.
Nouveau-Brunswick	Bonne	Le programme inclut les quatre vaccins recommandés, mais le vaccin contre le méningocoque n'est pas administré conformément aux recommandations de la SCP et du CCNI.
Nouvelle-Écosse	Bonne	Le programme inclut les quatre vaccins recommandés, mais le vaccin contre le méningocoque n'est pas administré conformément aux recommandations de la SCP et du CCNI. Le vaccin contre le méningocoque est aussi offert aux adolescents.
Île-du-Prince-Édouard	Bonne	Le programme les quatre vaccins recommandés. Le vaccin contre le méningocoque n'est pas administré conformément aux recommandations de la SCP et du CCNI. Le vaccin contre le méningocoque est aussi offert aux adolescents.
Terre-Neuve	Bonne	Le programme inclut les quatre vaccins recommandés, mais le vaccin contre le méningocoque n'est pas administré conformément aux recommandations de la SCP et du CCNI.
Yukon	Passable	Le programme inclut trois des quatre vaccins recommandés. Le vaccin contre le méningocoque n'est pas administré conformément aux recommandations de la SCP et du CCNI. Le vaccin contre la varicelle n'est pas financé par le territoire.
Territoires du Nord-Ouest	Passable	Le programme inclut trois des quatre vaccins recommandés. Le vaccin contre le méningocoque n'est pas administré conformément aux recommandations de la SCP et du CCNI. Le vaccin contre le pneumocoque n'est pas financé par le territoire.
Nunavut	Passable	Le programme inclut trois des quatre vaccins recommandés. Le vaccin contre le méningocoque n'est pas financé par le territoire.

Prévention des maladies



EN FAISONS-NOUS ASSEZ?

6

Mesures pour prévenir et réduire le taux de tabagisme chez les adolescents

La SCP encourage toutes les provinces et tous les territoires à adopter des lois pour que les lieux publics soient sans fumée. En plus de protéger à la fois les enfants et les adultes de la fumée secondaire et d'envoyer un message clair en santé publique, il est démontré que cette mesure incite également les fumeurs à renoncer au tabac pour de bon¹.

La consommation de tabac par les adolescents est reliée au prix des cigarettes². Dicté en partie par les taxes provinciales ou territoriales, le prix d'un paquet de cigarettes constitue une indication de la détermination avec laquelle les gouvernements tentent de décourager le tabagisme.

Excellent : La province ou le territoire interdit le tabagisme dans tous les lieux publics. Le prix d'un paquet de 25 cigarettes se situe dans le premier quartile, le plus coûteux. La province ou le territoire s'est doté de programmes de prévention axés sur les adolescents.

Bon : La province ou le territoire a adopté une loi pour que le tabagisme soit interdit partout d'ici les 12 prochains mois. Le prix d'un paquet de 25 cigarettes se situe dans le deuxième quartile.

Passable : La province ou le territoire interdit le tabagisme à certains endroits, mais pas dans tous les lieux publics. Le prix d'un paquet de 25 cigarettes se situe dans le troisième quartile.

Mauvais : La province ou le territoire n'interdit pas le tabagisme. Le prix d'un paquet de 25 cigarettes se situe dans le dernier quartile.

1. Moher M et coll. Workplace interventions for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2003; (2):CD003440.
2. Comité de la pharmacologie et des substances dangereuses, Société canadienne de pédiatrie. L'effet de la variation du prix de la cigarette sur l'usage du tabac chez les adolescents. Paediatr Child Health 1998;3(2):99-100.

Mesures pour prévenir et réduire le taux de tabagisme chez les adolescents

Province ou territoire	Situation	Commentaires
Colombie-Britannique	Passable	Il n'existe aucune loi antitabac provinciale. Un paquet de 25 cigarettes coûte 9,12 \$. Plusieurs programmes d'éducation en santé publique visent à prévenir le tabagisme chez les enfants et les adolescents.
Alberta	Passable	La loi provinciale actuelle s'applique aux personnes de moins de 18 ans, mais la province envisage l'interdiction du tabagisme dans toute la province. Un paquet de 25 cigarettes coûte 8,60 \$. La Stratégie de réduction du tabagisme de l'Alberta vise à accroître le bien-être et à réduire les frais de santé reliés au tabagisme.
Saskatchewan	Excellente	La province interdit le tabagisme. Un paquet de 25 cigarettes coûte 9,51 \$. Certains programmes de santé publique visent à réduire le tabagisme, mais aucun programme précis n'est en place pour 2005.
Manitoba	Excellente	La province interdit le tabagisme dans les lieux publics. Un paquet de 25 cigarettes coûte 9,95 \$. Plusieurs programmes de santé publique visent à réduire le tabagisme, y compris des programmes orientés expressément vers les adolescents, avec l'apport des Centres manitobains de la jeunesse.
Ontario	Bonne	Une loi visant l'interdiction provinciale du tabagisme entrera en vigueur le 31 mai 2006. Un paquet de 25 cigarettes coûte 7,46 \$. La Stratégie antitabac de l'Ontario est en cours d'implantation.
Québec	Mauvaise	Une loi visant l'interdiction provinciale du tabagisme est en cours d'examen. Un paquet de 25 cigarettes coûte 7,08 \$. Certains programmes de santé publique visent à réduire le tabagisme.
Nouveau-Brunswick	Bonne	La province interdit le tabagisme. Un paquet de 25 cigarettes coûte 8,03 \$. Plusieurs programmes de santé publique visent à réduire le tabagisme, y compris des programmes visant expressément les adolescents.
Nouvelle-Écosse	Bonne	Une loi provinciale existe mais ne couvre pas entièrement les bars et les restaurants. Un paquet de 25 cigarettes coûte 9,11 \$. Plusieurs programmes de santé publique visent à réduire le tabagisme.
Île-du-Prince-Édouard	Bonne	La province interdit le tabagisme, mais des fumeurs sont autorisés. Un paquet de 25 cigarettes coûte 8,99 \$. Certains programmes de santé publique visent à réduire le tabagisme, mais aucun programme précis n'est en place pour 2005.
Terre-Neuve	Bonne	La province interdit le tabagisme, mais des fumeurs sont autorisés. Le gouvernement travaille à interdire le tabagisme dans tous les lieux publics. Un paquet de 25 cigarettes coûte 9,25 \$. Certains programmes de santé publique visent à réduire le tabagisme, mais aucun programme précis n'est en place pour 2005. Certains programmes destinés aux jeunes sont en place.
Yukon	Mauvaise	Aucune loi n'interdit le tabagisme. Un paquet de 25 cigarettes coûte 7,86 \$. Certaines stratégies visent à prévenir et à réduire le tabagisme.
Territoires du Nord-Ouest	Passable	Aucune loi n'interdit le tabagisme dans les lieux publics. Un paquet de 25 cigarettes coûte 9,95 \$. Certaines stratégies visent à prévenir et à réduire le tabagisme.
Nunavut	Passable	Le territoire a commencé à évaluer une loi, la <i>Nunavut Tobacco Control Act</i> . Un paquet de 25 cigarettes coûte 8,50 \$. Certains programmes de santé publique visent à réduire le tabagisme.

Promotion de la santé



EN FAISONS-NOUS ASSEZ?

8

Prévention de l'obésité et promotion de l'activité physique

Bien que l'information sur le nombre d'enfants qui prennent des cours réguliers d'éducation physique au Canada soit incomplète, on estime que la plupart des écoles offrent la moitié des exigences provinciales recommandées, et que moins de 4 % offrent des programmes d'éducation physique quotidiens de qualité¹. Les enfants et les adolescents devraient bénéficier d'installations de loisir convenables et sécuritaires en milieu scolaire, afin de garantir leur exposition à une vaste gamme d'activités physiques, et surtout celles qui favorisent des modifications au mode de vie.

Certaines provinces et certains territoires ont commencé à adopter des lois sur le type d'aliments qui peuvent être offerts dans les écoles, mais la SCP recommande des projets complets pour servir des aliments sains et éliminer la vente de boissons gazeuses riches en glucose et de collations riches en matières grasses et en sucre dans les écoles.

Excellent : Les écoles sont mandatées pour offrir au moins 30 minutes d'activité physique tous les jours entre la maternelle et la 12^e année, ainsi que pour offrir des choix alimentaires sains à la cafétéria et pour interdire les aliments poubelles et les boissons sucrées.

Bon : Les écoles sont tenues d'offrir de l'activité physique régulièrement, mais pas sur une base quotidienne. La province ou le territoire envisage d'implanter certaines politiques en matière d'alimentation.

Passable : La province ou le territoire a entrepris des recherches sur les programmes de prévention de l'obésité mais n'a encore rien implanté à cet égard.

Mauvais : Les écoles ne sont pas mandatées pour offrir de l'activité physique tous les jours et n'offrent pas de choix alimentaires sains à la cafétéria.

1. Comité d'une vie active saine. Société canadienne de pédiatrie. Une vie active saine pour les enfants et les adolescents. *Paediatr Child Health* 2002;7(5):361-362.

Prévention de l'obésité et promotion de l'activité physique

Province ou territoire	Situation	Commentaires
Colombie-Britannique	Passable	L'éducation physique est obligatoire de la maternelle à la 10 ^e année et doit correspondre à 10 % des heures d'enseignement. Toutefois, l'activité physique n'est pas obligatoire tous les jours. Une loi est envisagée pour bannir les aliments poubelles des écoles.
Alberta	Bonne	L'éducation physique sera obligatoire 30 minutes par jour, pour tous les élèves de la 1 ^{re} à la 9 ^e année, à compter de septembre 2005. Aucune information ne porte sur des choix alimentaires sains.
Saskatchewan	Passable	L'activité physique n'est pas obligatoire tous les jours. De la 1 ^{re} à la 5 ^e année, les élèves doivent faire au moins 150 minutes d'activité physique par semaine, et cette période diminue avec l'âge. Aucune information ne porte sur des choix alimentaires sains dans les écoles.
Manitoba	Passable	Une loi est envisagée pour implanter l'activité physique quotidienne, mais la période consacrée à l'activité physique diminue avec l'âge. Un groupe de travail <i>Des enfants en santé, pour un avenir en santé</i> travaille à déterminer un avenir de vie active pour les Manitobains. Aucune information ne porte sur des choix alimentaires sains dans les écoles.
Ontario	Bonne	L'activité physique quotidienne est obligatoire jusqu'en 8 ^e année. Les aliments poubelles sont interdits dans les écoles et un programme de cafétéria <i>À votre santé</i> a été implanté.
Québec	Passable	Au moins deux heures d'éducation physique par semaine sont prévues à l'école primaire et deux crédits par semaine à l'école secondaire. Aucune information ne porte sur des choix alimentaires sains dans les écoles.
Nouveau-Brunswick	Passable	L'activité physique quotidienne n'est pas obligatoire. Cent minutes d'éducation physique par semaine sont offertes entre la maternelle et la 5 ^e année, et 150 minutes par semaine entre la 6 ^e et la 8 ^e année. Aucune information ne porte sur les démarches provinciales en matière de choix alimentaires sains dans les écoles.
Nouvelle-Écosse	Passable	Aucune directive provinciale ne porte sur l'activité physique quotidienne ou sur des choix alimentaires sains. La province effectue des recherches sur les meilleures pratiques pour promouvoir l'activité physique et fournit des subventions aux programmes pertinents. Aucune information ne porte sur des choix alimentaires sains dans les écoles.
Île-du-Prince-Édouard	Passable	Aucun programme précis n'existe pour l'instant, mais la province a élaboré un plan stratégique selon lequel elle prévoit augmenter l'activité physique à l'école. La province a entrepris des projets pilotes en matière de saine alimentation dans les écoles.
Terre-Neuve	Passable	L'éducation physique doit représenter 6 % des heures d'enseignement, de la 1 ^{re} à la 6 ^e année. Aucune information ne porte sur des choix alimentaires sains dans les écoles.
Yukon	Passable	L'éducation physique est obligatoire de la maternelle à la 10 ^e année et doit correspondre à 10 % des heures d'enseignement. Toutefois, l'activité physique n'est pas obligatoire tous les jours. Une loi est envisagée pour bannir les aliments poubelles des écoles.
Territoires du Nord-Ouest	Bonne	L'activité physique sera obligatoire 30 minutes par jour à compter de septembre 2005. Aucune information ne porte sur des choix alimentaires sains.
Nunavut	Mauvaise	Aucune directive territoriale ne porte sur l'activité physique quotidienne ou sur des choix alimentaires sains.

Promotion de la santé



EN FAISONS-NOUS ASSEZ?

10

Disponibilité de la contraception d'urgence en vente libre

La contraception d'urgence existe depuis plus de 20 ans en Amérique du Nord. Souvent désignée pilule du lendemain, la contraception d'urgence constitue un moyen efficace de prévenir une grossesse après une relation sexuelle non protégée. De nombreuses adolescentes ne connaissent pas la contraception d'urgence ou ne savent pas comment l'obtenir. Dans toutes les provinces, les pharmaciens peuvent maintenant remettre des comprimés de contraception d'urgence sans ordonnance, par suite de modifications au *Règlement sur les aliments et drogues*¹.

En 1997, environ 19 724 femmes de 15 à 19 ans ont eu un enfant, et 21 233 autres se sont fait avorter. Les bébés nés de mères adolescentes sont plus susceptibles d'être de petit poids de naissance et de souffrir de troubles de santé connexes. Les adolescentes enceintes sont également plus vulnérables à des troubles de santé, y compris l'anémie, l'hypertension, les maladies rénales, l'éclampsie et les troubles dépressifs².

La SCP recommande que toutes les provinces et tous les territoires habilent les pharmaciens à donner de la contraception d'urgence et à l'accompagner d'information pertinente confidentielle, sans frais.

Excellent : La province ou le territoire offre l'accès à la contraception d'urgence aux adolescentes de moins de 18 ans sans ordonnance, ainsi que des conseils thérapeutiques gratuits et confidentiels.

Bon : La province ou le territoire offre l'accès à la contraception d'urgence aux adolescentes de moins de 18 ans en échange d'une ordonnance ou par l'entremise de pharmaciens spécialement formés.

Mauvais : La province ou le territoire n'offre pas l'accès à la contraception d'urgence.

1. Santé Canada. « Le ministre Dosanjh annonce une modification du règlement afin d'autoriser la vente du lévonorgestrel 0,75 mg sans ordonnance. » Le 20 avril 2005. Consulté à http://www.hc-sc.gc.ca/francais/medias/communiques/2005/2005_25.html.
2. Dryburgh, Heather. Grossesse chez les adolescentes. In *Rapports sur la santé*, 12(1), Statistique Canada, Cat. 82-003. Consulté à http://www.statcan.ca/francais/kits/preg/preg3_f.htm.

Disponibilité de la contraception d'urgence en vente libre

Province ou territoire	Situation	Commentaires
Colombie-Britannique	Bonne	La contraception d'urgence est disponible auprès de médecins et de pharmaciens spécialement formés. La province paie pour la partie reliée aux conseils si la pharmacie en fait la demande.
Alberta	Bonne	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. L'information sur le remboursement des frais reliés aux conseils n'est pas disponible.
Saskatchewan	Excellente	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. La province paie la partie reliée aux conseils par l'entremise du régime d'assurance-médicaments.
Manitoba	Bonne	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. L'information sur le remboursement des frais reliés aux conseils n'est pas disponible.
Ontario	Bonne	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. L'information sur le remboursement des frais reliés aux conseils n'est pas disponible.
Québec	Excellente	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. La province paie les conseils et le prix du contraceptif, compte tenu du revenu de l'individu.
Nouveau-Brunswick	Bonne	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. L'information sur le remboursement des frais reliés aux conseils n'est pas disponible.
Nouvelle-Écosse	Bonne	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. L'information sur le remboursement des frais reliés aux conseils n'est pas disponible.
Île-du-Prince-Édouard	Bonne	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. L'information sur le remboursement des frais reliés aux conseils n'est pas disponible.
Terre-Neuve	Bonne	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. L'information sur le remboursement des frais reliés aux conseils n'est pas disponible.
Yukon	Bonne	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. L'information sur le remboursement des frais reliés aux conseils n'est pas disponible.
Territoires du Nord-Ouest	Bonne	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. L'information sur le remboursement des frais reliés aux conseils n'est pas disponible.
Nunavut	Bonne	La contraception d'urgence est offerte dans toutes les pharmacies. L'information sur le remboursement des frais reliés aux conseils n'est pas disponible.

Prévention des blessures



EN FAISONS-NOUS ASSEZ?

12

Loi sur le port du casque de vélo

Les blessures à vélo sont la troisième cause de blessures en importance chez les enfants de dix à 14 ans¹. Chaque année, environ 875 enfants de cinq à 19 ans subissent un traumatisme crânien à vélo². Les casques de vélo réduisent le risque de ces traumatismes de 88 %³. Lorsqu'il existe des lois pour rendre les casques de vélo obligatoires, non seulement la plupart des gens les utilisent, mais les taux de blessures chez les jeunes cyclistes diminuent.

La Société canadienne de pédiatrie recommande que tous les cyclistes soient tenus de porter un casque de vélo approuvé par la CSA. Les lois sur le port du casque de vélo devraient s'accompagner de mesures de mise en vigueur et d'éducation publique efficaces.

Excellent : La province ou le territoire s'est doté d'une loi pour que tous les cyclistes portent le casque de vélo, et des contraventions sont prévues en cas de non-respect de cette loi. Les parents sont responsables de s'assurer que leur enfant porte un casque.

Bon : La province ou le territoire s'est doté d'une loi pour que tous les cyclistes de moins de 18 ans portent le casque de vélo.

Mauvais : La province ou le territoire ne s'est pas doté de loi au sujet du port du casque de vélo.

1. Santé Canada. Pour la sécurité des jeunes canadiens : Des données statistiques aux mesures préventives. Ottawa: 1997.
2. Macpherson A et coll. Impact of mandatory helmet legislation on bicycle related injuries in children: A population based study. Pediatrics 2002;110(5):e60.
3. Sauve-qui-pense. Le fardeau économique des blessures non intentionnelles au Canada. Groupe Hygeia : 1999. Consulté à <http://www.phac-aspc.gc.ca/injury-bles/ebuic-febnc/index.html>.

Loi sur le port du casque de vélo

Province ou territoire	Situation	Commentaires
Colombie-Britannique	Excellente	Le port du casque est obligatoire à tout âge. Les parents d'adolescents de moins de 16 ans sont responsables de s'assurer de l'utilisation d'un casque bien ajusté. La loi est appliquée par des contraventions pouvant atteindre 100 \$.
Alberta	Bonne	Le port du casque n'est obligatoire que jusqu'à 18 ans. La loi est appliquée par des contraventions de 69 \$.
Saskatchewan	Mauvaise	Il n'existe pas de loi provinciale sur le port du casque de vélo.
Manitoba	Mauvaise	Il n'existe pas de loi provinciale sur le port du casque de vélo.
Ontario	Bonne	Le port du casque de vélo n'est obligatoire que jusqu'à 18 ans. Les parents d'adolescents de moins de 16 ans sont responsables de s'assurer de l'utilisation d'un casque bien ajusté. La loi est appliquée par des contraventions pouvant atteindre 60 \$. La province envisage d'adopter une loi provinciale rendant le port du casque de vélo obligatoire pour tous les cyclistes.
Québec	Mauvaise	Il n'existe pas de loi provinciale sur le port du casque de vélo.
Nouveau-Brunswick	Excellente	Le port du casque est obligatoire à tout âge. La loi est appliquée par des contraventions de 25 \$.
Nouvelle-Écosse	Excellente	Le port du casque est obligatoire à tout âge. La loi est appliquée par des contraventions minimales de 25 \$.
Île-du-Prince-Édouard	Excellente	Le port du casque est obligatoire à tout âge. Les parents d'adolescents de moins de 16 ans sont responsables de s'assurer de l'utilisation d'un casque bien ajusté. La loi est appliquée par des contraventions pouvant atteindre 100 \$.
Terre-Neuve	Mauvaise	Il n'existe pas de loi provinciale sur le port du casque de vélo.
Yukon	Mauvaise	Il n'existe pas de loi territoriale sur le port du casque de vélo.
Territoires du Nord-Ouest	Mauvaise	Il n'existe pas de loi territoriale sur le port du casque de vélo.
Nunavut	Mauvaise	Il n'existe pas de loi territoriale sur le port du casque de vélo.

Prévention des blessures



EN FAISONS-NOUS ASSEZ?

14

Loi sur la sécurité des véhicules tout-terrains (VTT)

Les VTT sont très utilisés dans les régions rurales du Canada pour le travail, le loisir et le transport. Ces véhicules sont particulièrement dangereux lorsqu'ils sont conduits par des enfants et de jeunes adolescents, qui ne possèdent pas les connaissances, la taille, la force physique et les aptitudes cognitives et motrices nécessaires pour s'en servir en toute sécurité. Les enfants de moins de 16 ans représentent le tiers des visites à l'urgence reliées à une blessure en VTT, et au moins 30 % des hospitalisations découlant d'une blessure en VTT¹.

La SCP recommande que les provinces et les territoires harmonisent leurs lois sur les véhicules hors-piste, y compris un âge minimal de 16 ans, la restriction du nombre de passagers à celui pour lequel le véhicule a été conçu, le port obligatoire du casque, sans exception, une formation, un permis et une inscription obligatoires et l'interdiction des véhicules à trois roues. Il est également recommandé de faire appliquer ces lois convenablement.

Excellent : Les VTT sont interdits pour les enfants de moins de 16 ans, des cours de conduite obligatoires doivent être donnés aux nouveaux conducteurs, et le port du casque est obligatoire.

Bon : Les VTT sont interdits pour les enfants de moins de 14 ans, des cours de conduite obligatoires doivent être donnés aux nouveaux conducteurs, et le port du casque est obligatoire.

Passable : Certaines exigences de supervision par un adulte sont prévues pour les enfants de moins de 15 ans, et des restrictions sont appliquées pour qu'un enfant de moins de 16 ans puisse conduire un VTT.

Mauvais : Aucune loi n'est adoptée sur les VTT, ou des enfants très jeunes sont autorisés à conduire un VTT.

1. Comité de prévention de blessures, Société canadienne de pédiatrie. La prévention des blessures causées par des véhicules tout-terrains. Paediatr Child Health 2004;9(5):342-346.

Loi sur la sécurité des véhicules tout-terrains (VTT)

Province ou territoire	Situation	Commentaires
Colombie-Britannique	Mauvaise	Aucune loi provinciale ne porte sur l'usage des VTT.
Alberta	Passable	Il n'y a pas d'âge minimal pour conduire. Il faut avoir au moins 14 ans pour conduire sur une route. Sur une propriété publique, les conducteurs de moins de 14 ans doivent être supervisés par un adulte. Aucune loi ne prévoit le port du casque.
Saskatchewan	Passable	Il n'y a pas d'âge minimal pour conduire. Les conducteurs de 12 à 15 ans qui utilisent un VTT sur une propriété publique doivent avoir réussi un cours de formation en VTT approuvé ou être accompagnés d'un détenteur de permis de conduire valide. Il faut avoir au moins 16 ans pour conduire sur une route. Le port du casque est obligatoire.
Manitoba	Passable	Il n'y a pas d'âge minimal pour conduire. Les conducteurs de moins de 14 ans doivent être supervisés par un adulte, sauf dans les régions éloignées. Le port du casque est obligatoire.
Ontario	Passable	Il n'y a pas d'âge minimal pour conduire. Sur une propriété privée, les conducteurs de moins de 12 ans doivent être supervisés par un adulte. Il faut avoir au moins 12 ans pour conduire un VTT sur une propriété publique. Il faut détenir un permis de conduire valide pour conduire sur une route. Le port du casque est obligatoire.
Québec	Bonne	Il faut avoir au moins 14 ans pour conduire un VTT. Les conducteurs de moins de 16 ans doivent détenir un certificat de compétence. Le port du casque est obligatoire.
Nouveau-Brunswick	Passable	Il n'y a pas d'âge minimal pour conduire. Les conducteurs de moins de 14 ans doivent être supervisés par un adulte. Il faut avoir au moins 16 ans pour conduire sur une route. Les conducteurs de moins de 16 ans doivent suivre un cours de formation en sécurité approuvé. Le port du casque est obligatoire.
Nouvelle-Écosse	Passable	Il n'y a pas d'âge minimal pour conduire. Les conducteurs de moins de dix ans doivent être supervisés par un adulte sur une propriété privée. Sur une propriété publique, les conducteurs de VTT doivent avoir au moins dix ans, et ceux de moins de 14 ans doivent être supervisés par un adulte. Le port du casque est obligatoire.
Île-du-Prince-Édouard	Mauvaise	Il faut avoir au moins six ans pour conduire un VTT. Les conducteurs de moins de 14 ans doivent être supervisés par un adulte. Il faut avoir plus de 16 ans et détenir un permis de conduire pour se déplacer sur une route. Le port du casque est obligatoire.
Terre-Neuve	Bonne	Il faut avoir au moins 16 ans pour conduire un VTT de taille normale. Les conducteurs de moins de 14 ans ne peuvent pas conduire un VTT. Les jeunes de 14 à 16 ans peuvent conduire un VTT de 90 cc sous la supervision d'un adulte. Une campagne de sensibilisation à la sécurité est proposée, mais il n'y a pas de cours obligatoire. Le port du casque est obligatoire.
Yukon	Mauvaise	Il n'existe pas de loi reliée aux VTT.
Territoires du Nord-Ouest	Passable	Il n'y a pas d'âge minimal pour conduire. Il faut avoir au moins 14 ans pour conduire un VTT sur une route. Les nourrissons peuvent être transportés sur un VTT si le conducteur ou le passager l'installe dans un porte-bébé. Le port du casque est obligatoire.
Nunavut	Passable	Il n'y a pas d'âge minimal pour conduire. Il faut avoir au moins 14 ans pour conduire un VTT sur une route. Les nourrissons peuvent être transportés sur un VTT si le conducteur ou le passager l'installe dans un porte-bébé. Le port du casque est obligatoire.

Prévention des blessures



EN FAISONS-NOUS ASSEZ?

16

Loi sur les systèmes de retenue pour enfants

Les collisions de véhicules automobiles sont la principale cause de décès reliés à des traumatismes chez les enfants canadiens. Les systèmes de retenue pour enfants réduisent de 40 % à 60 % le risque de blessures graves^{1, 2}.

Bien que toutes les provinces et tous les territoires soient dotés de lois exigeant l'utilisation de systèmes de retenue pour enfants jusqu'à quatre ans, les enfants de quatre à huit ans passent souvent trop vite aux ceintures de sécurité ordinaires, ce qui accroît leur risque de blessures, d'incapacités et de décès. Dans une collision, les enfants attachés à l'aide d'une ceinture de sécurité plutôt qu'installés dans un système de retenue placé sur le siège arrière risquent 3,5 fois plus de souffrir d'une blessure grave et quatre fois plus de souffrir d'un traumatisme crânien³.

La SCP recommande que les enfants de 18 kg à 36 kg soient bien attachés dans un siège d'appoint sur le siège arrière lorsqu'ils sont en voiture. Cette loi devrait être complétée par des mesures de mise en vigueur pertinentes et par des programmes d'éducation publique qui aideront les parents à comprendre le besoin d'utiliser des sièges d'appoint correctement.

Excellent : Les enfants de 18 kg à 36 kg doivent être installés dans un siège d'appoint approuvé.

Bon : Les enfants de moins de 22 kg doivent être installés dans un système de retenue approuvé adapté à leur taille.

Passable : Les enfants faisant partie d'une fourchette de poids ou de taille donnée doivent être installés dans un système de retenue approuvé.

Mauvais : Aucune loi précise ne porte sur les enfants de plus de 18 kg.

1. Dalmatas D, Kryzewski J. Restraints system effectiveness as a function of seating position. Society of Automotive Engineering. Publication n° 807 371. 1980.
2. Ramsay A, Simpson E et Rovera FP. Booster seat use and reasons for non-use. Pediatrics 2000;106(2):e20.
3. Winston FK, Durbin DR, Kallan MJ et Moll EK. The danger of premature graduation to seat belts for children in crashes. Pediatrics 2000;105(6):1179-1183.

Loi sur les systèmes de retenue pour enfants

Province ou territoire	Situation	Commentaires
Colombie-Britannique	Mauvaise	Il n'existe pas de disposition sur les sièges d'appoint dans la loi.
Alberta	Mauvaise	La province examine la possibilité d'adopter une loi qui exigera l'usage des sièges d'appoint pour les enfants qui sont trop grands pour utiliser le siège d'auto pour tout-petit, mais trop petits pour utiliser correctement le système de ceinture de sécurité de la voiture seul.
Saskatchewan	Passable	Selon la loi, un enfant de moins de six ans doit être bien installé dans un système de sécurité pour enfants, mais le poids n'est pas précisé.
Manitoba	Mauvaise	Il n'existe pas de disposition sur les sièges d'appoint dans la loi.
Ontario	Excellente	À compter de septembre 2005, les enfants de 18 kg à 36 kg (40 livres à 80 livres) qui mesurent moins de 145 cm (4 pi 9 po) en position debout ou qui ont huit ans ou moins doivent utiliser un siège d'appoint. Plus d'adultes, à part les parents et les tuteurs légaux, seront tenus d'installer des sièges d'appoint dans leur voiture lorsqu'ils se déplaceront avec des tout-petits, tels que les gardiennes et les grands-parents, de même que les principaux éducateurs.
Québec	Passable	Selon le Code de la sécurité routière du Québec, chaque enfant de moins de 63 cm, en position assise, mesuré du siège au sommet du crâne, doit être installé dans un ensemble de retenue ou un coussin d'appoint.
Nouveau-Brunswick	Mauvaise	Il n'existe pas de disposition sur les sièges d'appoint dans la loi.
Nouvelle-Écosse	Mauvaise	Il n'existe pas de disposition sur les sièges d'appoint dans la loi. Les sièges d'appoint sont facultatifs pour les enfants de 18 kg à 23 kg.
Île-du-Prince-Édouard	Mauvaise	La province envisage d'adopter une loi exigeant les sièges d'appoint pour les enfants qui sont trop grands pour utiliser le siège d'auto pour tout-petit, mais trop petits pour utiliser correctement le système de ceinture de sécurité de la voiture seul.
Terre-Neuve	Mauvaise	Il n'existe pas de disposition sur les sièges d'appoint dans la loi.
Yukon	Bonne	Les enfants de moins de sept ans doivent être attachés à l'aide d'un système de retenue pour enfants. Les catégories de poids relatives aux systèmes de retenue pour enfants s'établissent comme suit : <ul style="list-style-type: none"> • 0 kg à 9 kg : siège d'auto pour bébé, • 9 kg à 22 kg : siège de retenue pour enfants, • 18 kg à 22 kg : coussin d'appoint, • 22 kg et plus : ceinture de sécurité ordinaire.
Territoires du Nord-Ouest	Mauvaise	Il n'existe pas de loi précise sur les sièges d'appoint. Le territoire commence à discuter de modifications à la loi et pourrait y inclure les sièges d'appoint.
Nunavut	Mauvaise	Il n'existe pas de disposition sur les sièges d'appoint dans la loi.

Prévention des blessures



EN FAISONS-NOUS ASSEZ?

18

Loi sur l'obtention du permis de conduire progressif

Les collisions de véhicules automobiles sont la principale cause de blessures et de décès chez les jeunes de 15 à 19 ans. Les permis progressifs, qui attribuent des restrictions aux nouveaux conducteurs, réduisent le risque de blessures et de décès.

En Ontario, on attribue au système de permis progressif une chute de 30 % des accidents mettant en cause de nouveaux conducteurs, tandis que les décès et les blessures graves ont fléchi de 26 %¹.

Bien que plus de 80 % des Canadiens soient couverts par des programmes de permis progressif pour les nouveaux conducteurs, la SCP recommande à toutes les provinces et à tous les territoires qui n'en disposent pas d'adopter de tels programmes et de continuer à surveiller, à évaluer et à améliorer les programmes en place.

Excellent : La province ou le territoire s'est doté d'un programme de permis progressif pour les jeunes de moins de 18 ans.

Bon : La province ou le territoire est sur le point d'implanter un programme de permis progressif pour les jeunes de moins de 18 ans.

Mauvais : La province ou le territoire ne s'est pas doté d'un programme de permis progressif.

1. Bureau d'assurance du Canada. Graduated licensing for new drivers. Consulté à http://www.ibc.ca/ii_road_graduated_licensing.asp.

Loi sur l'obtention du permis de conduire progressif

Province ou territoire	Situation	Commentaires
Colombie-Britannique	Excellente	La province attribue des permis progressifs aux nouveaux conducteurs.
Alberta	Excellente	La province attribue des permis progressifs aux nouveaux conducteurs.
Saskatchewan	Bonne	La province est à implanter un système de permis progressifs qui entrera en vigueur en septembre 2005.
Manitoba	Excellente	La province attribue des permis progressifs aux nouveaux conducteurs.
Ontario	Excellente	La province attribue des permis progressifs aux nouveaux conducteurs.
Québec	Excellente	La province attribue des permis progressifs aux nouveaux conducteurs.
Nouveau-Brunswick	Excellente	La province attribue des permis progressifs aux nouveaux conducteurs.
Nouvelle-Écosse	Excellente	La province attribue des permis progressifs aux nouveaux conducteurs.
Île-du-Prince-Édouard	Excellente	La province attribue des permis progressifs aux nouveaux conducteurs.
Terre-Neuve	Excellente	La province attribue des permis progressifs aux nouveaux conducteurs.
Yukon	Excellente	Le territoire attribue des permis progressifs aux nouveaux conducteurs.
Territoires du Nord-Ouest	Bonne	Le territoire est à implanter un système de permis progressifs qui entrera en vigueur en septembre 2005.
Nunavut	Mauvaise	Le territoire n'est pas doté d'un système de permis progressifs pour les nouveaux conducteurs.



La Société canadienne de pédiatrie est une association nationale composée de pédiatres engagés à travailler ensemble à faire progresser la santé des enfants et des adolescents en faisant la promotion de l'excellence des soins de santé, de la défense d'intérêts, de l'éducation, de la recherche et du soutien de ses membres.

Remerciements

La Société canadienne de pédiatrie tient à remercier le comité d'action pour les enfants et les adolescents, présidé par le docteur Andrew Lynk, pour les conseils et la révision du présent rapport de la situation.



2305, boul. St. Laurent
Ottawa (Ontario) K1G 4J8
Téléphone : (613) 526-9397
Télécopieur : (613) 526-3332
Courriel : info@cps.ca
www.cps.ca; www.soinsdenosenfants.cps.ca