



Aux antipodes

Document canadien d'accompagnement du
Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF

BILAN INNOCENTI 16 DE L'UNICEF
Document canadien d'accompagnement

unicef.ca/bi16

Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF – document canadien d'accompagnement

Aux antipodes

Ce document canadien d'accompagnement compile et interprète les données du Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF; il s'intitule Aux antipodes. La série de Bilans Innocenti de l'UNICEF examine et compare les résultats des pays les plus avancés sur le plan économique pour ce qui est de la mise en œuvre de la protection des droits des enfants et de l'amélioration de leur bien-être.

Pour consulter ces rapports, l'infographie et les documents de référence, veuillez visiter unicef.ca/bi16. Les sources des données et les références complètes figurent dans le rapport intégral, *Des mondes d'influence : comprendre ce qui détermine le bien-être des enfants dans les pays riches*, Bilan Innocenti 16, bureau de recherche de l'UNICEF, Innocenti, Florence, 2020.

Les personnes suivantes ont contribué au présent document :

Ron Wray, conseiller en matière de politiques

Lisa Wolff, UNICEF Canada

Christine Holliday, Indice canadien du bien-être

Rédactrice en chef : Rowena Pinto

Rédactrice : Emily O'Connor

Réviseurs : Terence Hamilton, Dr Bryan Smale, Linda McKessock

Directrices de la création : Rachel Tze

Directeur artistique : Calvin Fennell

Graphiste : Wesley Corbett

Organisatrices de la participation des jeunes : Alli Truesdell et Alexie Cossette

UNICEF Canada tient à remercier les jeunes qui ont contribué au présent rapport, ainsi que la Fondation Lawson et Intact pour leur soutien.

Aussi disponible en anglais.

Photos : © UNICEF Canada

Des extraits de cette publication (unicef.ca/bi16) peuvent être reproduits à condition de mentionner dûment leur provenance. Les demandes d'autorisation pour utiliser cette publication dans son intégralité ou en partie doivent être envoyées à UNICEF Canada.

Nous suggérons les mentions suivantes :

UNICEF Canada, © 2020. Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF : document canadien d'accompagnement, Aux antipodes. UNICEF Canada, Toronto.

Pour obtenir davantage de renseignements sur **UNICEF Canada**, composez le **1 800 567-4483** ou envoyez un courriel à info@unicef.ca.

Numéro d'organisme de bienfaisance : 122680572 RR0001

Table des matières

Revaloriser l'enfance n'est pas suffisant. Il faut faire mieux. Un message du président et chef de la direction, David Morley	2
Faire changer les choses Messages des jeunes	3
Synthèse Six questions et réponses sur la situation des enfants et des jeunes au Canada	4
Deux décennies de suivi de l'enfance dans les pays riches	7
Le bien-être de l'enfant : le Canada obtient-il le classement espéré?	12
Examen plus approfondi de la situation des enfants et des jeunes au Canada	15
1. Santé mentale et bonheur	15
2. Santé physique et survie	22
3. Éducation et développement des compétences	26
Pourquoi le bien-être de l'enfant est-il supérieur dans certains pays?	30
1. Les conditions de l'enfance	30
2. Le pouvoir des politiques publiques	43
Qu'avons-nous appris de vingt années de bilans innocenti de l'UNICEF?	54
Passer des chiffres aux actes	54
Appendices	58
Références	63

Revaloriser l'enfance n'est pas suffisant. Il faut faire mieux.

Un message du président et chef de la direction, David Morley

Depuis l'année 2000, les Bilans Innocenti de l'UNICEF ont évalué la situation des enfants et des jeunes dans les pays riches à l'aide de divers indicateurs de la vie avant l'âge de 18 ans. Le Bilan Innocenti 16 explique au Canada où se situent ses enfants par rapport à leurs pairs dans les autres pays riches, en utilisant les plus récentes données disponibles, compilées juste avant le début de la pandémie de COVID-19. De façon générale, le Canada se classe au 30^e rang parmi les 38 pays les plus riches du monde. Le Bilan Innocenti 16 montre que les enfants du Canada sont aux antipodes les uns des autres en raison d'importantes inégalités, et aussi aux antipodes des enfants les plus heureux et en meilleure santé des autres pays riches. Si le classement du Bilan Innocenti correspondait à un bulletin scolaire, il ne serait pas mis en évidence. Si l'équipe olympique de hockey du Canada terminait à la 30^e place, de nombreuses Canadiennes et de nombreux Canadiens seraient désenchantés, c'est le moins que l'on puisse dire. Le bien-être des enfants n'est ni un jeu ni une compétition, et le Canada a obtenu son classement compte tenu de sa performance.

Le Bilan Innocenti 16 nous montre que, malgré une tendance généralisée de hausse de la richesse économique au Canada, de nombreux aspects de la vie des enfants ne s'améliorent pas. Le Canada est parmi les rares pays riches qui ont les meilleures conditions pour grandir, mais les moins bons résultats pour les enfants. En effet, les politiques publiques du Canada ne convertissent pas notre richesse nationale en meilleures conditions possibles pour les enfants. Le Canada dépense moins en faveur d'une bonne enfance que la plupart des pays semblables. Les avancées progressives dans les politiques publiques entretiennent des écarts importants entre les enfants dans de nombreux aspects de leur vie et génèrent des progrès graduels pour les enfants en général.

La pandémie de COVID-19 n'a fait qu'accroître les préoccupations concernant la santé, le développement, la sécurité matérielle, l'éducation, la sécurité, les relations et le bonheur des enfants, tel que cela est soulevé dans ce rapport. Les indicateurs des politiques mentionnés dans le Bilan Innocenti 16 révèlent des manques dans les politiques, les services et les environnements de soutien sur lesquels les enfants comptent, y compris les services de garde et le soutien au revenu. Compte tenu de l'expérience mondiale de l'UNICEF en matière d'intervention lors de situations de crise et d'écoute directe des jeunes au Canada, de nombreux aspects de la vie de ces derniers évalués dans ce Bilan Innocenti risquent de se dégrader temporairement ou à plus long terme.

Après 20 années de Bilans Innocenti de l'UNICEF, nous savons que nous devons agir avec détermination pour obtenir de meilleurs résultats, et le Bilan Innocenti 16 propose des solutions ambitieuses pour améliorer l'enfance en général. C'est une question de priorités : si les gouvernements veulent améliorer le bien-être des enfants au Canada, ils ont les moyens de le faire. UNICEF Canada met au défi le Parlement fédéral, les assemblées législatives et les conseils locaux du Canada d'utiliser ce Bilan Innocenti comme point de référence pour prendre les décisions urgentes visant à améliorer la vie des enfants et des jeunes au Canada. Nous savons ce que nous devons faire : réduire les inégalités de revenus, commencer à investir davantage dans la petite enfance, promouvoir l'équité pour tous les enfants au moyen de politiques d'égalisation des chances, et rendre compte de nos résultats. Nous devons être davantage à l'écoute de ce que les enfants, y compris les enfants Autochtones, Noirs, ceux qui vivent avec un handicap, et les jeunes de diverses orientations sexuelles, nous disent à propos de leurs besoins, de leurs craintes et de leurs espoirs. Cette génération ne doit pas faire davantage de sacrifices en lien avec son enfance, qu'elle n'en a déjà fait, en raison d'investissements inégaux et insuffisants à son endroit, et à cause des effets de la pandémie ou des compressions budgétaires post-pandémie; malheureusement, il est clair qu'elle en paiera la dette.

J'espère que le Canada aidera les enfants à faire bien plus que de simplement se remettre de la pandémie, afin de bâtir ensemble une société où les enfants peuvent vraiment s'épanouir. Les enfants et les jeunes ont beaucoup à nous apprendre sur les choses qui comptent le plus dans la vie, à savoir l'empathie, la justice et la résilience. Faisons tous en sorte que la fin de la pandémie soit le début de quelque chose de mieux pour eux.

Veuillez agréer l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le président et chef de la direction d'UNICEF Canada,



David Morley

Une jeunesse est une initiative visant à promouvoir les droits et le bien-être des enfants et des jeunes au Canada.

Veuillez vous joindre à nous.

Faire changer les choses

Messages des jeunes

Pour chaque indicateur de politiques, le Canada se situe au milieu par rapport à ses pairs.

Vous voulez diriger les jeunes. Pouvez-vous nous suivre?

Les mouvements étudiants ont toujours été forts, partout dans le monde. Qu'il s'agisse de la lutte pour les droits civiques en Amérique ou de manifestations internationales contre l'apartheid, les jeunes ont ouvert la voie aux politiciens. Ce n'est pas parce que nous connaissons mieux le monde et la façon dont il fonctionne. Ce n'est pas parce que nous avons une approche plus nuancée du monde et de ses injustices. Mais parce que ce sont les jeunes qui lancent les mouvements. Nous ne nous sommes pas laissés abattre par les échecs des générations passées; nous n'avons pas été affectés par les promesses brisées. Nous prenons position contre les injustices, peu importe ce qui se dit en arrière-plan. Rien n'est futile. Mais nous ne pouvons pas changer les choses seuls. Nous apportons l'enthousiasme et la passion, mais nous ne serions rien sans vision, et c'est là que vous pouvez nous aider. Nous avons besoin que votre voix se joigne à la nôtre pour orienter notre passion vers un avenir meilleur afin que nous puissions toutes et tous en tirer profit.

ABRAM, âgé de 16 ans

Le Canada se classe au 28e rang sur 36 pays pour ce qui est des dépenses pour les enfants et les jeunes

Vous dites que nous devrions planifier notre avenir. Nous nous battons pour en avoir un.

Il est bien difficile d'être jeune en ce moment. On a l'impression que tout nous rappelle sans cesse que personne ne se soucie de notre avenir : ni notre gouvernement, ni les générations qui nous ont précédés et certainement pas notre système politique. Nous nous défendons avec acharnement pour avoir la possibilité de choisir notre avenir. Nous avons consacré nos journées d'école à faire la grève et passé nos fins de semaine sur des lignes de piquetage au lieu de faire la fête. Nous avons perdu notre enfance et nous en avons tellement assez de perdre. Quand les choses vont-elles changer? Lorsque le chômage chez les jeunes atteindra un seuil critique? Lorsqu'aucun de nous ne pourra se permettre d'acheter une maison? Lorsque le dernier arbre mourra et que notre dernière parcelle de terre fera l'objet de forages pétroliers? Nous en avons assez d'attendre : les politiques doivent changer dès maintenant et nous avons besoin de votre aide.

RAYNE, âgé de 18 ans

Vingt-six pour cent des jeunes ne se sentent pas soutenus par leur famille et ont du mal à se faire des amis.

Vous mettez la nourriture sur notre table. Tout ce que je veux, c'est m'asseoir et partager ce repas!

Une fois soustrait à la dépendance de l'enfance, nous empruntons tous des chemins différents menant à la découverte de soi. Certains empruntent un chemin très fréquenté. D'autres marchent seuls. Dans un monde technologiquement connecté, mais isolé davantage en raison de la COVID-19, nos appareils électroniques apparaissent comme un refuge. Nous essayons de réduire notre isolement à l'aide de réseaux sociaux filtrés, où nous voyons des gens qui connaissent le succès faire des choses irréalistes; critères que nous ne pouvons pas atteindre. Nos sommes de plus en plus déconnectés; nous nous détournons des véritables rapports humains qui se présentent à nous. Nous nous réfugions dans notre silence. Pouvez-vous partager ce silence avec moi? Pouvez-vous partager votre espoir avec moi? Pouvez-vous partager un repas avec moi?

ALEXIS, âgé de 15 ans

Synthèse

Six questions et réponses sur la situation des enfants et des jeunes au Canada

1 Quelle est la situation au Canada?

De façon générale, le Canada se classe au 30^e rang parmi 38 pays riches en ce qui concerne le bien-être des enfants et des jeunes âgés de moins de 18 ans.

DE FAÇON GÉNÉRALE



Le Canada obtient un excellent classement pour la réussite scolaire des enfants et leur faible exposition à la pollution atmosphérique; les deux seuls indicateurs pour lesquels le Canada se situe dans le tiers supérieur du classement.

POUR LA SANTÉ MENTALE ET LE BONHEUR



Le Canada se situe sous la moyenne dans plus de la moitié des mesures du bien-être des enfants.

POUR LA SANTÉ PHYSIQUE ET LA SURVIE



Le Canada occupe la position la moins élevée en ce qui concerne la survie de l'enfant (y compris le taux de suicide et de mortalité chez les enfants), la santé (y compris la vaccination et le poids malsain) et le degré de satisfaction des enfants à l'égard de la vie.

POUR L'ÉDUCATION ET LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES



Les écarts les plus marqués entre le Canada et les pays les mieux cotés existent non seulement là où le Canada occupe un rang en bas du classement, mais ils persistent aussi dans les domaines où le Canada a fait le plus de progrès, c'est-à-dire dans la réduction du taux de pauvreté des enfants et dans l'exclusion des jeunes de l'école et du travail (indicateur NEET : ni en emploi, ni aux études ni en formation).

Le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF et la COVID-19

Le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF présente les données existantes les plus récentes sur la situation des enfants et des jeunes dans les pays riches juste avant le début de la pandémie de COVID-19 et passe en revue les effets possibles de celle-ci sur leur vie.



2 Qu'est-ce qui crée une belle enfance?

SANTÉ MENTALE ET BONHEUR

Au Canada, un nombre incroyable d'enfants ne sont pas heureux :

- Près d'un enfant sur quatre a un faible degré de satisfaction à l'égard de la vie **28^e**
- Le Canada affiche l'un des taux de suicide les plus élevés chez les adolescentes et les adolescents **35^e**

SANTÉ PHYSIQUE

Le Canada prend du retard pour ce qui est des aspects fondamentaux de la santé des enfants :

- Seulement 87 pour cent des enfants sont vaccinés contre la rougeole, ce qui est inférieur au seuil de protection de 95 pour cent **33^e**
- Près d'un enfant sur trois est en surpoids ou obèse **29^e**

RÉUSSITE SCOLAIRE

De nombreux jeunes au Canada obtiennent de bonnes notes, mais l'école n'est pas un lieu de soutien et d'inclusion :

- Près d'un jeune sur trois ne possède pas les compétences de base requises en lecture et en mathématiques à l'âge de 15 ans **13^e**
- jusqu'à 26 pour cent des jeunes ont du mal à se faire des amis **23^e**

RELATIONS DE SOUTIEN

Les enfants considèrent les bonnes relations comme étant essentielles à leur bien-être, mais beaucoup connaissent plutôt le stress et la violence :

- Plus d'un quart des enfants, soit 26 pour cent, déclarent être peu soutenus par leur famille **27^e**
- Jusqu'à 20 pour cent des jeunes font fréquemment l'objet d'intimidation **23^e**

RESSOURCES POUR RÉPONDRE AUX BESOINS ET POSSIBILITÉS DE RÊVER

Le Canada possède une richesse nationale et des ressources naturelles abondantes, mais ne protège pas les enfants de la pauvreté et ne garantit pas que chacun d'entre eux ait de l'air pur à respirer et de l'eau potable à boire :

- Près d'un enfant sur cinq vit dans la pauvreté (26^e rang), mais chez les enfants Noirs ce taux peut atteindre un enfant sur trois dans certains endroits, et chez les enfants inscrits des Premières Nations le taux peut atteindre un enfant sur deux; **26^e**
- Le Canada a une meilleure qualité d'air et d'eau que la plupart des autres pays **AIR 4^e EAU 18^e**

3 Le Canada fait-il des progrès?

Les Bilans Innocenti de l'UNICEF ne sont pas considérés comme étant directement comparables, mais le Canada ne fait aucun progrès par rapport aux autres pays riches. Au Canada, ces dernières années, les progrès concernant les enfants ont été mitigés :

- Le Canada a fait le plus de progrès, en moyenne, dans la réduction de la pauvreté des enfants et du nombre de jeunes exclus de l'éducation, de l'emploi et de la formation, bien qu'il y ait de fortes disparités;
- Le Canada a fait peu, voire aucun progrès, en moyenne, dans la réduction du taux de mortalité, d'obésité et d'intimidation chez les enfants;
- Le Canada affiche un recul dans le sentiment de bien-être des enfants et la qualité de leurs relations avec leurs proches.

5 De quelle manière la pandémie de COVID-19 transformera-t-elle l'enfance?

Les enfants et les jeunes ne sont pas les plus susceptibles d'être infectés par la COVID-19, mais ils sont les plus touchés par les mesures mises en place pour la contrôler.

La plupart des indicateurs du bien-être des enfants et des jeunes mesurés dans ce Bilan Innocenti ont par conséquent la possibilité de se détériorer, et les écarts déjà importants entre les enfants pourraient se creuser. Cependant, jusqu'à maintenant, l'expérience des enfants vis-à-vis de la pandémie varie considérablement, et il y a de nombreux paradoxes. Quelques indications précoces d'effets positifs indiquent que, pour certains enfants, les restrictions dues à la pandémie ont allégé la pression scolaire et sociale qui affectait négativement, et à divers niveaux, leur bien-être. Pour d'autres, la situation pourrait permettre une amélioration de leurs relations familiales. Globalement, le taux d'intimidation pourrait diminuer, du moins temporairement. Seul le temps nous permettra de comprendre l'incidence réelle et la disparité entre les différents groupes d'enfants et de jeunes.

Les gouvernements devraient surveiller les indicateurs du bien-être des enfants et des jeunes pendant la gestion de la pandémie et dans un tableau de bord budgétaire visant le « bien-être ». Les Bilans Innocenti de l'UNICEF et *l'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes*, base de données d'UNICEF Canada contenant 125 indicateurs de l'enfance, surveilleront l'étendue des conséquences de la pandémie et de leur durée sur le bien-être des enfants et des jeunes. Les résultats ne sont pas prédéterminés : ils dépendent de ce que nous faisons dans l'immédiat pour aider cette génération à s'en remettre pour qu'elle puisse reprendre son avenir en main.

Le Bilan Innocenti 16 d'UNICEF compare 41 pays mais les données ne sont disponibles que pour 38 pays pour classer les résultats globaux en matière de bien-être de l'enfant.



4 Pourquoi le Canada reste-t-il bloqué au milieu?

Les politiques publiques du Canada ne sont pas assez ambitieuses pour transformer sa richesse élevée en un bien-être accru chez les enfants.

- Le Canada n'utilise pas sa plus grande richesse pour de meilleures enfances : le Canada se classe au 23^e rang en ce qui concerne une belle enfance, mais au 30^e rang pour ce qui est des résultats relatifs aux enfants.
- Le Canada est l'un des rares pays au monde, avec l'Australie, la Nouvelle-Zélande et Malte, à avoir de meilleures conditions économiques, environnementales et sociales, mais un faible sentiment de bien-être chez les enfants.
- Les gouvernements du Canada dépensent moins pour les familles et les enfants que la plupart des pays riches (28^e rang sur 36 pays).
- Le changement progressif des politiques entraîne des progrès graduels : pour chaque indicateur de politique publique, le Canada se classe au milieu ou en bas du classement parmi les pays riches; il n'est donc pas étonnant que cela soit également le cas pour les résultats concernant les enfants.

6 Qu'est-ce qui permettra d'améliorer la situation?

FAIRE PREUVE DE PLUS D'AMBITION : investir davantage dans des politiques publiques d'égalisation des chances pour aider les familles et les enfants, notamment avec des prestations de revenu, des programmes de garde et d'éducation du jeune enfant, des programmes d'alimentation en milieu scolaire, des congés parentaux et le *Plan de Spirit Bear* pour les enfants des Premières Nations.

ÉCOUTER LES ENFANTS ET LES JEUNES : entamer un dialogue pancanadien pour comprendre leur vie, leurs inquiétudes et leurs aspirations; les faire participer au processus décisionnel; et trouver des solutions en collaboration avec eux. La création d'un poste de commissaire national à l'enfance et à la jeunesse, et l'abaissement de l'âge de vote sont des mécanismes qui permettraient leur participation.

ÊTRE RESPONSABLE : Le parlement et les assemblées nationales devraient établir une base de référence permettant aux gouvernements de mesurer les progrès pour les enfants et de veiller à ce qu'ils soient pris en compte en priorité dans les décisions au moyen d'évaluations d'impact sur les droits de l'enfant; créer un « budget pour les enfants » montrant la façon dont les dépenses leurs sont allouées; et s'engager à protéger les enfants contre les compressions budgétaires et l'austérité post-pandémie.

RÉSUMÉ DES INDICATEURS CANADIENS VISANT LES RÉSULTATS, LES CONDITIONS ET LES POLITIQUES CONCERNANT LES ENFANTS

Résultats, conditions et politiques concernant les enfants	Indicateur	 Rang du Canada	Valeur du Canada	Valeur la plus élevée	Valeur moyenne	Changement de valeur du Canada	Direction probable des effets de la COVID-19
Environnement	Pollution atmosphérique	4	6,4 PM2,5 µ	5,9 PM2,5 µ	13,7	(-)2,0	
Acquisition des compétences	Rendement scolaire	13	68 %	79 %	62 %	(-)1,0	
Économie	Revenu national	15	47 590 \$	72 200 \$	42 925 \$		
Relations	Sentiment d'appartenance à l'école	15	-0,11	0,47	0		
Société	Soutien social	17	93 %	98 %	91 %	(-) 1,0	
Environnement	Qualité de l'approvisionnement en eau	18	98,9 %	100 %	96,0 %	(+) 0,4	
Éducation	Éducation du jeune enfant	19	97 %	100 %	94,7 %		
Éducation	Exclusion de l'école et du travail	20	5,9 %	1,5 %	6,3	(-) 2,3	
Santé	Faible poids à la naissance	21	6,5 %	3,8 %	6,7 %	(+) 0,3	
Acquisition des compétences	Compétences sociales	23	74 %	83 %	76 %	(-) 4,0	
Relations	Intimidation	23	20 %	9 %	19 %		
Sociales	Congés parentaux	24	26,6 semaines FPE	97,1 semaines FPE	35,9		
Sociales	Pauvreté des enfants	26	21,0 %	10,4 %	19,9 %	(-) 1,2	
Économie	Chômage	26	6,1 %	2,4 %	6,0 %	(+) 0,1	
Relations	Soutien familial	27	26 %	6 %	14 %		
Budget	Dépenses pour les enfants et les familles	28	1,68 % GDP	3,68 % GDP	2,38		
Bien-être mental	Satisfaction à l'égard de la vie	28	77 %	90 %	79 %	(-) 4,0	
Surpoids/obésité	Mortalité chez les enfants	28	0,98 pour 1 000	0,36 pour 1 000	1,0	(-) 0,05	
Surpoids/obésité	Surpoids/obésité	29	32 %	14 %	29 %	(+) 1,0	
Santé	Vaccination	33	87 %	99 %	91 %		
Société	Violence (homicide)	33	1,8 pour 100 000	0,2 pour 100 000	2,0	(+)0,2	
Bien-être mental	Suicide chez les jeunes	35	9,0 pour 100 000	1,4 pour 100 000	6,5		

CATÉGORIE D'INDICATEUR

RÉSULTATS

POLITIQUES

CONTEXTE

RÉSULTATS SECONDAIRES (RELATIONS)

RANG DU CANADA

TIERS SUPÉRIEUR

TIERS MOYEN

TIERS INFÉRIEUR

VALEUR AU COURS DU TEMPS

AU-DESSUS DE LA VALEUR MOYENNE / MIEUX AVEC LE TEMPS

MÊME QUE LA VALEUR MOYENNE / STABLE DANS LE TEMPS

EN-DESSOUS DE LA VALEUR MOYENNE / PIRE AVEC LE TEMPS

DONNÉES NON DISPONIBLES

NOTES :

- Les données de 2018 ne reflètent pas l'ajout de deux semaines de congé paternel/parental secondaire en 2019.
- Les différences entre les pays et au cours du temps peuvent ne pas être statistiquement significatives.
- Les données relatives aux tendances ne sont pas disponibles pour tous les indicateurs.
- Consulter le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF pour connaître les sources des données.

Deux décennies de suivi de l'enfance dans les pays riches

Il y a vingt ans, l'UNICEF publiait le premier Bilan Innocenti sur la situation des enfants et des jeunes dans les pays à revenu élevé. La série de Bilans Innocenti de l'UNICEF a permis de répondre aux questions suivantes :

- 1 **Comment les enfants des pays les plus riches du monde vivent-ils leur enfance?**
- 2 **Ces enfances s'améliorent-elles?**
- 3 **Qu'est-ce qui permettra aux pays disposant de ressources similaires d'obtenir de bons résultats comparables pour chaque enfant?**

Certains Bilans Innocenti de l'UNICEF ont porté sur une seule dimension de la vie des enfants, comme la pauvreté, la maltraitance ou l'éducation. D'autres ont mesuré les écarts qui existaient entre les enfants dans certains aspects de leur vie, comme la santé et le bonheur. D'autres, comme le présent Bilan Innocenti 16, ont évalué la situation globale des enfants, en rassemblant de nombreux aspects de leur bien-être matériel, physique, éducatif, social et mental dans un indicateur multidimensionnel (p. ex., Bilan Innocenti 7, en 2007; Bilan Innocenti 11, en 2013; et Bilan Innocenti 14, en 2017).

Le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF évalue la situation globale des enfants et des jeunes âgés de moins de 18 ans, ainsi que les réalités sociétales qui façonnent leur enfance. Il s'appuie sur les données les plus récentes de 41 pays riches, dont le Canada, pour évaluer l'efficacité avec laquelle ces pays transforment leur richesse en bien-être pour les enfants. Cela permet à la population canadienne de mieux comprendre où se situent ses enfants dans les indicateurs fondamentaux de vie, ce qui s'améliore ou se détériore, où se situe le Canada par rapport à ses pairs, et ce qu'il faudra faire pour les enfants pour progresser davantage et rejoindre les pays les mieux cotés qui se trouvent en tête des tableaux de classement de l'UNICEF.

Qu'avons-nous appris en vingt ans d'évaluation et de suivi du bien-être des enfants et des jeunes? Les objectifs ont changé au fur et à mesure que l'UNICEF a actualisé son approche, que les données utilisées ont changé et que plus de pays se sont élevés au rang des pays prospères. Les classements présentés dans les Bilans Innocenti ne sont pas directement comparables. Cependant, peu importe les calculs effectués, le rendement du Canada a été constant au cours des deux dernières décennies. **En additionnant les progrès réalisés dans certains aspects du bien-être des enfants et les reculs observés dans d'autres, nous restons bloqués au milieu parmi nos pairs.**

Nous souhaiterions que les faits soient différents.

Le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF fournit une nouvelle perspective expliquant la raison pour laquelle le Canada reste bloqué au milieu, et présente la façon de faire progresser les choses pour améliorer le bien-être des enfants. Malgré les avancées graduelles, le Canada ne propose pas de politiques et de programmes suffisamment solides et équitables pour assurer le droit des enfants d'avoir une enfance. Si nous voulons progresser, le Canada a besoin de politiques plus ambitieuses pour tirer parti des avancées graduelles en cours. L'adoption de politiques ambitieuses est non seulement possible, mais c'est même devenu une nécessité en raison de la pandémie de COVID-19, car cette dernière pourrait avoir des répercussions importantes dans les domaines de vie où les enfants et les jeunes accusaient déjà du retard, à savoir, la santé mentale et physique, les relations de soutien et la sécurité matérielle. Il se pourrait bien que la pandémie puisse rendre encore plus hors de portée la bonne santé, l'éducation, la sécurité matérielle, les relations de soutien et le bonheur pour les enfants et pour les jeunes les plus vulnérables.

La suite de l'histoire des enfants et des jeunes au Canada dépendra de ce que nous ferons dans l'immédiat.

La situation des enfants et des jeunes présentée dans le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF devrait être la référence pour les gouvernements du Canada, à tous les niveaux, pour permettre aux enfants de progresser, et pas seulement de retrouver leur vie telle qu'elle était avant. Au sommet des classements de l'UNICEF se trouvent les objectifs fixés par les pays semblables au nôtre. **Nous pourrions atteindre ces objectifs si nos politiques publiques visant les enfants sont ambitieuses, équitables et responsables.**

Les répercussions de la pandémie de COVID-19 seront vraisemblablement plus ressenties dans les domaines de vie où les enfants avaient déjà accusé beaucoup de retard.

À la une : une décennie pour atteindre les objectifs de développement durable

Le Secrétaire général des Nations Unies appelle les années 2020-2030 la Décennie d'action pour concrétiser les objectifs de développement durable. Le Canada a adopté ces objectifs mondiaux, qui comprennent des cibles concernant les enfants. Un grand nombre des indicateurs du Bilan Innocenti 16 montrent la position du Canada par rapport à ces cibles au début de la Décennie d'action. Les cibles que le Canada atteint relativement bien par rapport aux pays semblables comprennent la réussite scolaire et l'inclusion des adolescentes et adolescents plus âgés dans le système d'éducation, l'emploi et la formation. Le Canada obtient également un classement plus élevé pour ce qui est de la qualité de l'air et de l'eau.

Le Canada est le plus éloigné des cibles des objectifs de développement durable pour ce qui est de la survie et de la santé de l'enfant : il prend du retard en matière de vaccination, d'obésité et de mortalité chez les enfants, y compris le suicide et les homicides. La pandémie de COVID-19 rend plus difficile l'atteinte de beaucoup de ces cibles.

Figure 1 : Indicateurs du Bilan Innocenti relatifs aux cibles des objectifs de développement durable

Indicateur	Rang du Canada	Valeur du Canada	Cibles des ODD
Pollution atmosphérique			
Concentration moyenne de particules PM _{2,5} µ	4	6,4 PM _{2,5} µ	3.9 D'ici 2030, réduire nettement le nombre de décès et de maladies dus à des substances chimiques dangereuses, à la pollution et à la contamination de l'air, de l'eau et du sol; 11.6 D'ici 2030, réduire l'impact environnemental négatif des villes par habitant, en accordant une attention particulière à la qualité de l'air et à la gestion, notamment municipale, des déchets; 11.6.2 Concentrations annuelles moyennes de particules PM _{2,5} et PM ₁₀ dans les villes en fonction de la population.
Réussite scolaire			
Pourcentage d'élèves âgés de 15 ans qui obtiennent les compétences de base requises en lecture, et en mathématiques	13	68 %	4.1 D'ici 2030, faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons suivent, un cycle complet d'enseignement primaire et secondaire gratuit, de qualité, et plus équitable, qui mène à des résultats d'apprentissage efficaces; 4.1.1 Pourcentage d'enfants/de jeunes : (a) en 2 ^e et 3 ^e années; (b) à la fin du primaire; et (c) à la fin du deuxième cycle du secondaire qui obtiennent les compétences de base (i) en lecture et (ii) en mathématiques.
Qualité de l'approvisionnement en eau			
Pourcentage de la population utilisant des services d'alimentation en eau potable gérés de manière sûre	18	98,9 %	6.1 D'ici 2030, assurer l'accès universel et équitable à l'eau potable, à un coût abordable; 6.1.1 Pourcentage de la population utilisant des services d'alimentation en eau potable gérés de manière sûre.
Éducation et garde du jeune enfant			
Pourcentage d'enfants inscrits à un service de garde et d'éducation préscolaire un an avant d'entrer à l'école	19	97 %	4.2 D'ici 2030, faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons aient accès à des activités de développement et de soins de la petite enfance et à une éducation préscolaire de qualité qui les préparent à suivre un enseignement primaire; 4.2.2 Taux de participation à un apprentissage organisé un an avant l'âge officiel d'entrée au primaire.
Exclusion de l'école et du travail			
Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 19 ans qui ne sont ni en emploi, ni aux études ni en formation (NEET)	20	5,9 %	8.6 D'ici 2020, réduire considérablement la proportion de jeunes non scolarisés et sans emploi ni formation; 8.6.1 Proportion de jeunes âgés de 15 à 24 ans non scolarisés et sans emploi ni formation.
Congé parental			
Semaines de congé parental à la disposition des mères et réservées aux pères (en équivalent plein salaire)	24	26,6	5.4 Faire une place aux soins et travaux domestiques non rémunérés et les valoriser, par l'apport de services publics, d'infrastructures et de politiques de protection sociale et la promotion du partage des responsabilités dans le ménage et la famille, en fonction du contexte national.

Figure 1, suite

Indicateur	 Rang du Canada	Valeur du Canada	Cibles des ODD
Pauvreté des enfants			
Pourcentage d'enfants qui vivent dans une famille dont le revenu est inférieur à 60 % du revenu médian	26	21,0 %	10.2 D'ici 2030, autonomiser toutes les personnes et favoriser leur intégration sociale, économique et politique, indépendamment de leur âge, de leur sexe, de leur handicap, de leur race, de leur appartenance ethnique, de leurs origines, de leur religion ou de leur statut économique ou autre; 1.2 D'ici 2030, réduire de moitié au moins la proportion d'hommes, de femmes et d'enfants de tous âges souffrant de pauvreté dans ses divers aspects, telle que définie par chaque pays.
Chômage			
Taux de chômage (pourcentage de la population active)	26	6,1 %	8.5 D'ici 2030, parvenir au plein emploi productif et garantir à toutes les femmes et à tous les hommes, y compris les jeunes et les personnes handicapées, un travail décent et un salaire égal pour un travail de valeur équivalente; 8.5.2 Taux de chômage par sexe, groupe d'âge et personnes handicapées.
Dépenses pour les enfants et les familles			
Dépenses publiques pour les enfants et les familles en pourcentage du PIB	28	1,68 %	1.a.2 Dépenses en services essentiels (éducation, santé et protection sociale) en tant que pourcentage des dépenses publiques totales.
Mortalité chez les enfants			
Taux de mortalité pour 1 000 enfants âgés de 5 à 14 ans	28	0,98	3.2 D'ici 2030, éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants âgés de moins de 5 ans, tous les pays devant chercher à ramener la mortalité néonatale à 12 pour 1 000 naissances vivantes au plus et la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 25 pour 1 000 naissances vivantes au plus; 3.4 D'ici 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être.
Surpoids/obésité			
Pourcentage d'enfants et de jeunes âgés de 5 à 19 ans qui sont en surpoids ou obèses	29	32 %	2.2 D'ici 2030, mettre fin à toutes les formes de malnutrition, y compris en réalisant d'ici 2025 les objectifs arrêtés à l'échelle internationale relatifs aux retards de croissance et à l'émaciation parmi les enfants âgés de moins de 5 ans, et répondre aux besoins nutritionnels des adolescentes, des femmes enceintes ou allaitantes et des personnes âgées.
Vaccination			
Pourcentage d'enfants qui ont reçu la seconde dose du vaccin contre la rougeole	32	87 %	3.8 Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels, sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable; 3.b.1 Proportion de la population ayant accès à des médicaments et à des vaccins abordables sur une base durable.
Violence (homicide)			
Taux d'homicides pour 100 000 habitants	33	1,8	16.1 Réduire nettement, partout dans le monde, toutes les formes de violence et le taux de mortalité qui y est associé; 16.1.1 Nombre de victimes d'homicide intentionnel pour 100 000 habitants, par sexe et par groupe d'âge.
Suicide chez les jeunes			
Taux de suicide chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans pour 100 000 habitants	35	9,0	3.4.2 Taux de mortalité par suicide

CATÉGORIE D'INDICATEUR

RÉSULTATS

POLITIQUES

CONTEXTE

RANG DU CANADA

TIERS SUPÉRIEUR

TIERS MOYEN

TIERS INFÉRIEUR

Un cadre conçu pour préserver le bien-être de l'enfant

Le bien-être de l'enfant est un état que nous évaluons dans les Bilans Innocenti de l'UNICEF en nous fondant sur la façon dont les sociétés respectent certains des droits et des besoins fondamentaux des jeunes de la naissance jusqu'à l'âge de 18 ans, en particulier dans le domaine de la santé et de l'éducation, et sur le point de vue des enfants eux-mêmes, notamment en cherchant à savoir s'ils sont heureux ou pas et ce qu'ils pensent de leurs relations. Les deux perspectives sont essentielles, car une amélioration de certaines mesures soi-disant « objectives » au cours des vingt dernières années n'a pas donné lieu à une amélioration du bien-être « subjectif » des enfants, lequel inclut la santé mentale et la notion de bonheur. Ensemble, ces perspectives démontrent la nécessité d'adopter une approche élargie et différente pour améliorer le bien-être des enfants.

Grâce à l'utilisation d'un cadre multi-niveaux (Figure 2), les indicateurs et les tableaux de classement du Bilan Innocenti 16 évaluent les résultats concernant les enfants qui sont façonnés par les réalités sociétales. Cette approche nous rappelle que le bien-être de l'enfant n'est pas simplement le résultat de leurs caractéristiques individuelles, comme la résilience et l'effort, ou de leurs caractéristiques familiales, comme l'état matrimonial, l'emploi ou la santé mentale de leurs parents. Il faut voir plus loin, car le bien-être des enfants est aussi profondément influencé par la façon dont les politiques publiques canalisent les conditions économiques, environnementales et sociales de l'enfanceⁱ. Ce cadre n'est pas le seul utilisé au Canada : des principes autochtones du savoir sont intégrés à des cadres, comme le cercle d'influences et les enseignements du tipiⁱⁱ.

Comparaison du bien-être des enfants d'un pays à l'autre et au cours du temps

Nous pouvons mesurer certains aspects du bien-être des enfants et des jeunes en termes « absolus », par exemple : quel est le taux de mortalité chez les nourrissons au Canada? Nous pouvons mesurer un changement absolu dans certains aspects du bien-être des enfants, par exemple : le taux de mortalité chez les nourrissons a-t-il diminué au Canada? Nous pouvons également évaluer l'enfance en termes « relatifs », avec des classements, par exemple : le taux de mortalité chez les nourrissons au Canada est-il supérieur à celui des autres pays? Diminue-t-il plus rapidement que dans les autres pays? Les mesures absolues et relatives présentées dans ce Bilan Innocenti nous indiquent des choses importantes sur nos plus grands défis : qu'est-ce qui s'améliore ou se détériore pour

les enfants, et dans quelle mesure faisons-nous des progrès, ou encore quels genres de résultats souhaitons-nous atteindre?

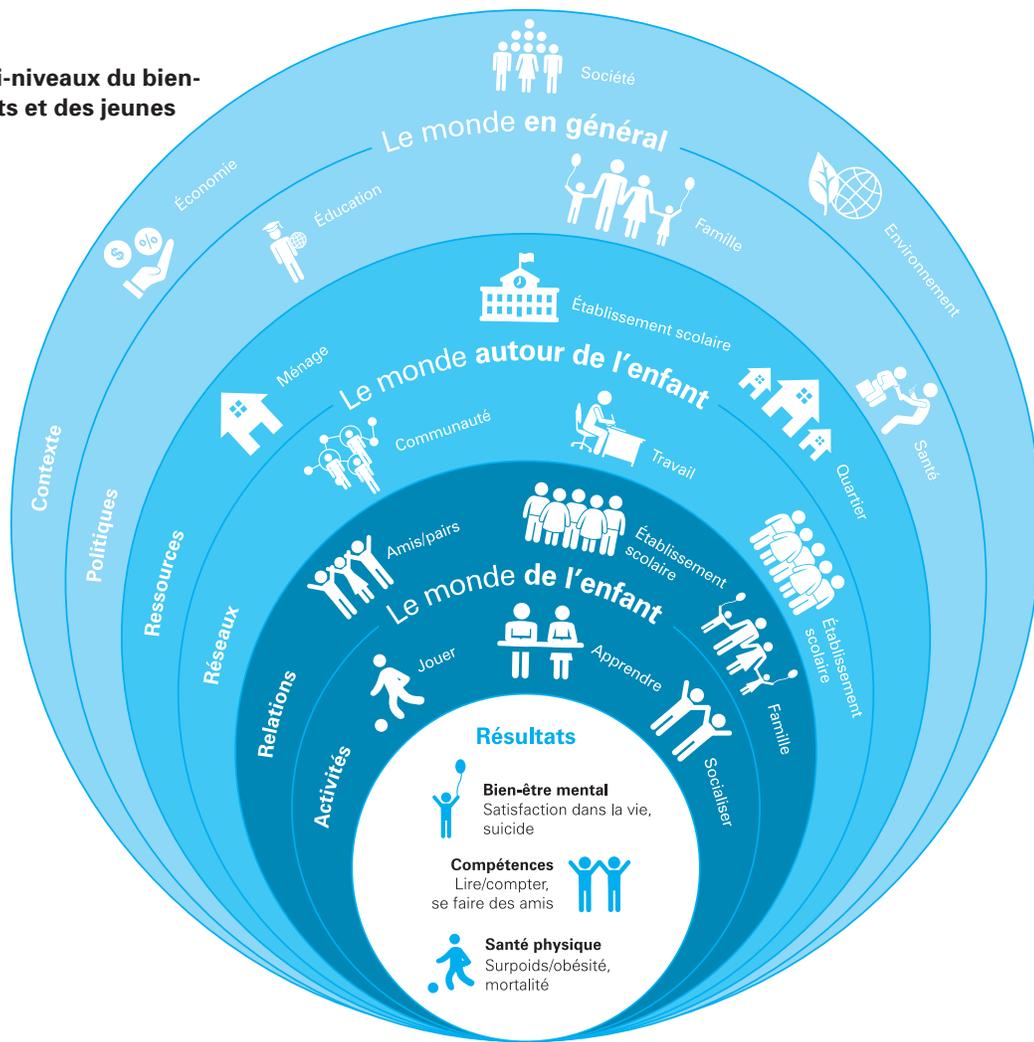
Nous comparons le bien-être des enfants dans les pays les plus riches du monde, car les nations dotées de ressources et de capacités similaires devraient obtenir des résultats identiques pour les enfants. Les pays les mieux cotés fixent l'objectif de ce qui est réalisable et nous montrent par où commencer. La comparaison des pays montre que les différences dans le bien-être des enfants reposent essentiellement sur les disparités politiques. Il est donc clair que l'adoption de meilleures politiques publiques permet d'obtenir de meilleurs résultats pour les enfants.

À la une : à propos des données présentées dans le Bilan Innocenti

Les données utilisées pour alimenter les indicateurs du Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF proviennent des bases de données administratives de qualité supérieure et des plus récentes enquêtes internationales, disponibles et correspondantes pour les pays cités dans le rapport. La plupart de ces données sont recueillies tous les trois ou quatre ans par les gouvernements ou avec leur appui. UNICEF Canada remercie l'équipe de recherche canadienne

de l'étude sur les comportements liés à la santé des jeunes d'âge scolaire (l'Enquête HBSC de l'OMS) et Statistique Canada de leur appui. Une discussion sur les paramètres et les lacunes des données, la justification de l'inclusion et de la construction de chaque indicateur, et les détails relatifs à la construction des tableaux de classement se trouvent dans le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF et dans les documents de travail de base.

Figure 2 :
Un cadre multi-niveaux du bien-être des enfants et des jeunes



À la une : l'utilisation des moyennes nationales pour évaluer le bien-être des enfants

Les Bilans Innocenti de l'UNICEF utilisent des moyennes nationales pour comparer la situation globale des enfants dans les pays riches. Les moyennes nationales aident à montrer les tendances qui peuvent ne pas être visibles dans des régions plus petites, comme des provinces, des territoires ou des communautés, et dans des ensembles de données plus limités. Elles sont également nécessaires pour effectuer une comparaison internationale. Les moyennes nationales peuvent masquer les inégalités qui existent entre les enfants dans un même pays. Cependant, elles nous indiquent combien d'enfants sont privés de certaines choses, comme une alimentation adéquate, et combien sont exclus des politiques et des programmes, comme la vaccination et la réduction de la pauvreté. Les moyennes nationales peuvent être utilisées pour révéler les inégalités d'une autre manière, en comparant, par exemple, la situation des enfants aux niveaux provincial, territorial et municipal, et en comparant comment se portent certains groupes d'enfants, par exemple selon leur sexe, leur origine ethnique et leur statut au regard

de l'immigration, par rapport à la moyenne nationale là où les données le permettent. Bon nombre des indicateurs du Bilan Innocenti 16 sont disponibles à des fins d'étalonnage et de comparaison à partir des sources originales de données pour le Canada. Des données ventilées pour de plus petites régions et pour certains groupes d'enfants, comme les Noirs et ceux qui vivent avec un handicap, ne sont toutefois pas disponibles pour tous les indicateurs. Les données sur les peuples des Premières Nations, les Métis et les Inuits sont également assujetties à la souveraineté sur leur collecte, possession, propriété et utilisation. Il n'est pas toujours possible ou souhaitable de présenter des données sur les enfants autochtones en comparaison aux enfants non autochtones. Il n'est pas du ressort du Bilan Innocenti de l'UNICEF de publier des comparaisons entre les régions d'un même pays, mais ce document canadien d'accompagnement fait référence à des données complémentaires pour illustrer certaines des inégalités que connaissent les enfants et les jeunes au Canada.

Le bien-être de l'enfant : le Canada obtient-il le classement espéré?

Si tous les pays riches obtenaient les mêmes bons résultats pour les enfants, ils figureraient tous en tête des tableaux de classement de l'UNICEF. Le Canada occupe une position médiane par rapport aux autres pays riches en ce qui concerne le bien-être général des enfants et des jeunes; il y a place pour de l'amélioration. Le Canada se classe plus haut pour ce qui est de la réussite scolaire chez les enfants, mais plus bas pour ce qui est de la survie et de la santé mentale et physique, du bonheur et des relations de soutien.

Remarque : Un fond bleu clair indique une position dans le tiers supérieur du classement; le bleu moyen indique une position dans le tiers médian; et le bleu foncé indique une position dans le tiers inférieur. Les classements dans le tableau ont été établis comme suit : 1) Nous avons calculé un score Z pour chaque indicateur (inversé si nécessaire de sorte qu'un score plus élevé représente un résultat plus positif); 2) nous avons calculé la moyenne des deux scores Z dans chaque dimension; 3) nous avons calculé le score Z pour chaque moyenne; et 4) pour le classement général, nous avons ensuite calculé la moyenne des scores Z moyens pour chaque dimension. Ce tableau comprend les 38 pays de l'OCDE/UE qui disposaient de données de qualité suffisante pour au moins cinq des six indicateurs de résultats énumérés dans l'encadré 1. Nous n'avons pas pu inclure le Mexique et la Turquie en raison du faible taux de couverture de l'enquête menée dans le cadre du Programme international pour le suivi des acquis des élèves (PISA) 2018 (qui fournit trois des six indicateurs qui composent le classement). Nous n'avons pas non plus pu inclure Israël, car il manquait des données pour deux des six indicateurs.

Figure 3 : Tableau de classement des résultats concernant le bien-être des enfants : santé mentale, santé physique et éducation et acquisition de compétences

Dimensions du bien-être :

Classement général	Pays	Mental	Physique	Compétences
1	Pays-Bas	1	9	3
2	Danemark	5	4	7
3	Norvège	11	8	1
4	Suisse	13	3	12
5	Finlande	12	6	9
6	Espagne	3	23	4
7	France	7	18	5
8	Belgique	17	7	8
9	Slovénie	23	11	2
10	Suisse	22	5	14
11	Croatie	10	25	10
12	Irlande	26	17	6
13	Luxembourg	19	2	28
14	Allemagne	16	10	21
15	Hongrie	15	21	13
16	Autriche	21	12	17
17	Portugal	6	26	20
18	Chypre	2	29	24
19	Italie	9	31	15
20	Japon	37	1	27
21	République de Corée	34	13	11
22	République tchèque	24	14	22
23	Estonie	33	15	16
24	Islande	20	16	34
25	Roumanie	4	34	30
26	Slovaquie	14	27	36
27	Royaume-Uni	29	19	26
28	Lettonie	25	24	29
29	Grèce	8	35	31
 30	Canada	31	30	18
31	Pologne	30	22	25
32	Australie	35	28	19
33	Lituanie	36	20	33
34	Malte	28	32	35
35	Nouvelle-Zélande	38	33	23
36	États-Unis	32	38	32
37	Bulgarie	18	37	37
38	Chili	27	36	38

Mesure des résultats

Il existe de nombreux indicateurs possibles pour illustrer la situation des enfants et des jeunes et évaluer leurs besoins et le respect de leurs droits, et pour savoir ce qui préoccupe les jeunes, les parents et la société en général, et découvrir à quoi les parents et la société s'attendent pour leurs enfants. Les données pour effectuer une comparaison internationale sont toutefois limitées. Le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF mesure, à l'aide des meilleures données existantes, les indicateurs fondamentaux de la situation des enfants et d'autres indicateurs qui expliquent ces résultats. Trois dimensions viennent encadrer ces résultats :

1. **Le bien-être mental** s'intéresse à la façon dont les enfants se sentent et à ce qu'ils nous disent à propos de leur sentiment de bien-être. Le bien-être mental est non seulement l'absence de problèmes de santé mentale, mais aussi dans un sens plus large un sentiment de fonctionnement positifⁱⁱⁱ. Les indicateurs comprennent à la fois les aspects positifs et négatifs de l'état d'esprit d'un enfant : son degré de satisfaction à l'égard de la vie (une évaluation globale de l'enfant et de son bien-être, considéré comme un indicateur du « bonheur ») et la prévalence du suicide. Les indicateurs de bien-être mental sont particulièrement limités pour pouvoir effectuer une comparaison internationale, et ces indicateurs partiels soulèvent d'importantes questions à propos des conditions sociales et matérielles de l'enfance qui influent sur le bien-être mental des enfants.
2. **La santé physique** comprend la mesure de la survie (le taux de mortalité chez les enfants âgés de 5 à 14 ans) et de l'état de santé (la prévalence d'enfants en surpoids). Malgré une réduction importante de la mortalité chez les enfants dans les pays à revenu élevé au cours du siècle dernier, elle reste un indicateur sensible de certaines conditions sociales, comme la pauvreté extrême et l'exclusion. Le pourcentage d'enfants en surpoids est lui aussi influencé par la réalité sociétale, notamment la pauvreté ainsi que la qualité et la disponibilité d'aliments nutritifs. Cet indicateur nous renseigne non seulement sur l'état de santé actuel des enfants, mais influe également sur leur santé mentale, sur leur exposition à l'intimidation et sur d'autres aspects de la vie. C'est également un solide marqueur des risques futurs, notamment pour le diabète, les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, le cancer, les troubles de la vésicule biliaire et la diminution de l'espérance de vie^{iv}.
3. **L'apprentissage et les compétences** sont mesurés par des indicateurs examinant l'étendue des compétences de base en lecture et en mathématiques et, en ce qui concerne les compétences sociales, en évaluant l'aptitude des enfants à se faire facilement des amis à l'école. Ces indicateurs sont sensibles aux expériences d'inclusion sociale et de soutien social des enfants.

Figure 4 : Indicateurs du tableau de classement des résultats de bien-être chez les enfants

Dimensions	Composantes	Indicateurs
Santé mentale et bonheur	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfaction à l'égard de la vie¹ • Suicide chez les jeunes 	<ul style="list-style-type: none"> • % d'enfants âgés de 15 ans ayant un degré de satisfaction élevé à l'égard de la vie • Taux de suicide pour 100 000 jeunes âgés de 15 à 19 ans
Santé physique et survie	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalité chez les enfants • Surpoids/obésité 	<ul style="list-style-type: none"> • Taux de mortalité, toutes causes confondues, pour 1 000 enfants âgés de 5 à 14 ans • % d'enfants âgés de 5 à 19 ans en surpoids ou obèses
Éducation et acquisition de compétences	<ul style="list-style-type: none"> • Réussite scolaire • Compétences sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • % d'enfants âgés de 15 ans qui réussissent en mathématiques et en lecture • % d'enfants âgés de 15 ans qui se font facilement des amis à l'école

Quelle est la situation au Canada? Il est à la traîne pour ce qui est des résultats relatifs au bien-être des enfants

Le classement général relatif au bien-être des enfants et des jeunes présenté à la Figure 3 traduit une situation familière. Les pays nordiques figurent parmi les dix pays les mieux cotés ou n'en sont pas loin : les Pays-Bas sont en tête du tableau de classement des résultats, suivis du Danemark et de la Norvège. Ces pays, de même que la Suisse et la Finlande, se situent dans le tiers supérieur des classements dans les trois dimensions du bien-être des enfants et des jeunes.

Le classement du Canada au milieu parmi ses pairs représente aussi une situation familière : 30^e sur 41 pays. L'Australie (32^e), la Nouvelle-Zélande (35^e) et les États-Unis (36^e) comptent parmi les pays pairs du Canada sur l'échelle de classement. Ces pays sont également à la traîne en ce qui concerne le sentiment général de bonheur (degré de satisfaction à l'égard de la vie) des enfants.

Il existe une autre tendance constante dans le rang qu'occupe le Canada parmi les pays qui se situent dans le tiers supérieur du classement pour ce qui est de la réussite scolaire. Comme l'a constaté l'UNICEF dans les Bilans Innocenti précédents, les systèmes d'éducation du Canada ont tendance à surpasser leurs semblables internationaux, malgré les politiques sociales et les

1 Le classement général du Canada exclut le degré de satisfaction à l'égard de la vie en raison du manque de données pour l'indicateur utilisé dans le tableau de classement.

programmes de développement du jeune enfant généralement moins poussés au Canada qui nuisent à la réussite scolaire et à l'équité. Toutefois, le classement du Canada redescend pour ce qui est de la capacité des enfants à entretenir des relations

positives à l'école. Même dans un environnement où ils réussissent, certains enfants ne sont pas heureux, et leur santé mentale est menacée.

Pour le meilleur ou pour le pire? Les progrès du Canada pour les enfants

Le Canada est l'un des pays les plus riches du monde. À l'échelle nationale, on devrait s'attendre à ce qu'en plus d'une richesse nationale élevée, les enfants au Canada aient une part des dividendes et bénéficient de l'un des niveaux de bien-être les plus élevés. Parallèlement à une croissance économique globalement stable, il devrait y avoir une amélioration constante ou un maintien de la survie, de la sécurité matérielle, de la santé et des relations saines chez les enfants. Dans la plupart des résultats obtenus dans le Bilan Innocenti 16, on s'aperçoit que le Canada a fait peu ou pas de progrès ces dernières années :

- Le sentiment de bien-être chez les enfants a nettement diminué, une tendance observée dans de nombreux pays à revenu élevé;
- Les enfants se font moins facilement des amis;
- Le taux de suicide a augmenté au cours de la dernière décennie;
- L'intimidation a augmenté, bien que le changement de cap varie d'un pays à l'autre;
- Le taux de vaccination contre la rougeole a diminué, comme dans la plupart des pays;
- Le taux d'obésité a augmenté au cours des trois dernières décennies et semble s'être stabilisé, comme c'est le cas dans la plupart des pays;
- La réussite scolaire est restée relativement constante, comme dans la plupart des pays, sans aucun signe d'amélioration récente;
- Après des décennies de réduction du taux de mortalité chez les enfants, peu de progrès ont été faits ces dernières

années, même si le taux de mortalité a diminué à un rythme différent selon les pays;

- Le taux d'insuffisance pondérale à la naissance ne diminue pas, contrairement à celui d'autres pays;
- La participation à l'éducation de la petite enfance a augmenté, comme dans la plupart des pays;
- La pauvreté des enfants a diminué en moyenne, bien que le changement de cap varie d'un pays à l'autre;
- Le taux NEET a diminué en moyenne, bien que le changement de cap varie d'un pays à l'autre;
- La pollution atmosphérique a diminué, comme dans la plupart des pays.

Il est possible de faire des progrès. Malgré la persistance des pays nordiques à occuper le peloton de tête et le Canada à se situer au milieu, le classement de l'UNICEF n'est pas figé. Bien que les classements des Bilans Innocenti ne soient pas directement comparables au cours du temps, certains pays ont tendance à progresser, comme le Danemark, l'Irlande et l'Espagne, et d'autres à régresser, comme la France et l'Islande.

Examen plus approfondi de la situation des enfants et des jeunes au Canada

Un examen plus approfondi des indicateurs de bien-être nous donne un tableau plus complet de la situation des enfants et des jeunes au Canada par rapport aux autres pays riches.

1. SANTÉ MENTALE ET BONHEUR

Moins d'enfants sont heureux.

SATISFACTION À L'ÉGARD DE LA VIE

Classement du Canada :

28^e rang (77 %)



Pays le mieux coté :

Pays-Bas (90 %)

Moyenne des pays : 79 %

Il est important de savoir comment les enfants perçoivent leur vie. Nous commençons par cet aspect car le degré de satisfaction à l'égard de la vie est plus qu'une simple mesure du bien-être mental. C'est une mesure importante du bien-être global des enfants, un indicateur pour les questions : Comment va ta vie? Es-tu heureuse ou heureux?

Pour mesurer le degré de satisfaction à l'égard de la vie, on demande aux enfants d'évaluer leur position sur ce que l'on appelle l'échelle de Cantril, où 10 correspond à la meilleure vie possible et 0 à la pire qui soit. En répondant à cette question, les jeunes nous parlent de leur satisfaction cognitive dans le contexte de leur vie, qui comprend la sécurité

matérielle, leur état émotionnel global, comme la tristesse, et leur bien-être psychologique, comme le sentiment de contrôle et de but dans leur vie.

L'enfance ne devrait-elle pas être la période la plus heureuse de la vie? La plupart des enfants dans les pays à revenu élevé déclarent être au moins un peu heureux, près des trois quarts évaluant leur meilleure vie possible à au moins 5 sur 10 (Figure 5). Environ 77 pour cent des enfants et des jeunes au Canada déclarent au moins un degré modéré de satisfaction à l'égard de la vie, le pays se classant au 28^e rang. Bien que la variation du degré de satisfaction soit assez faible d'un pays à l'autre, les classements en matière de satisfaction à l'égard de la vie reflètent les classements généraux relatifs au bien-être des enfants; le Canada, les États-Unis et le Royaume-Uni venant derrière de nombreux autres pays, dont ceux qui ont les meilleurs cotes, comme les Pays-Bas, la Finlande et la Norvège. Lorsque le degré de satisfaction à l'égard de la vie a été mesuré d'une autre façon dans le cadre d'une autre étude sur les pays riches, le Canada s'est classé au 41^e rang^v.

Au cours des deux dernières décennies, il y a eu une baisse générale du degré de satisfaction des enfants à l'égard de la vie, un

À la une : U-Report Canada



Nous avons demandé aux jeunes membres de la communauté U-Report d'émettre leur point de vue sur les résultats du Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF. Recherchez cette icône pour voir ce que les jeunes au Canada avaient à dire.

U-Report est une plateforme de sondage conçue par l'UNICEF pour les jeunes âgés de 13 à 24 ans. C'est un moyen unique pour obtenir rapidement et en temps réel l'opinion des jeunes sur les problèmes qui les préoccupent; pour comprendre comment différents groupes de jeunes sont affectés par les décisions, les politiques, les services et les événements; et de faire participer les jeunes aux décisions qui les concernent. Il y a plus de 600 membres au sein de la communauté U-Report au Canada, et ils se trouvent dans toutes les provinces et territoires.

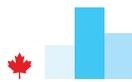
Pour en savoir plus et vous inscrire à U-Report Canada, visitez www.ureportcanada.ca.

nombre croissant de pays tombant sous les 80 pour cent. Même les Pays-Bas, figurant toujours parmi les pays les mieux cotés avec 95 pour cent de 2000 à 2010, ont connu une baisse à 90 pour cent en 2018. Au Canada, le sentiment de bien-être des enfants a diminué, passant de 81 pour cent des enfants éprouvant au moins un niveau modeste de satisfaction à l'égard de la vie en 2014 à 77 pour cent en 2018. Le Canada est l'un des 13 pays sur 35 à avoir connu une baisse de la moyenne de satisfaction à l'égard de la vie depuis 2002^{vi}. Dans l'ensemble, l'écart se creuse entre les pays les mieux cotés et ceux qui sont à la traîne en ce qui concerne la satisfaction à l'égard de la vie.

D'autres études indiquent qu'au Canada, le degré de satisfaction à l'égard de la vie est beaucoup plus faible chez les enfants plus âgés que chez les plus jeunes; chez les filles que chez les garçons (avec un écart croissant entre les sexes); et chez les enfants que chez les adultes^{vii}. Il existe également un écart important au Canada en matière d'équité. Pour une fille âgée de 15 ans d'une famille qui se situe parmi les 20 pour cent du quintile de revenu inférieur, la note moyenne est de 6,5 sur l'échelle de Cantril contre 7,5 pour une fille d'une famille se situant parmi les 20 pour cent du quintile de revenu supérieur^{viii}.

SUICIDE CHEZ LES JEUNES

Classement du Canada :
35^e rang
 (9,0 pour 100 000 jeunes)

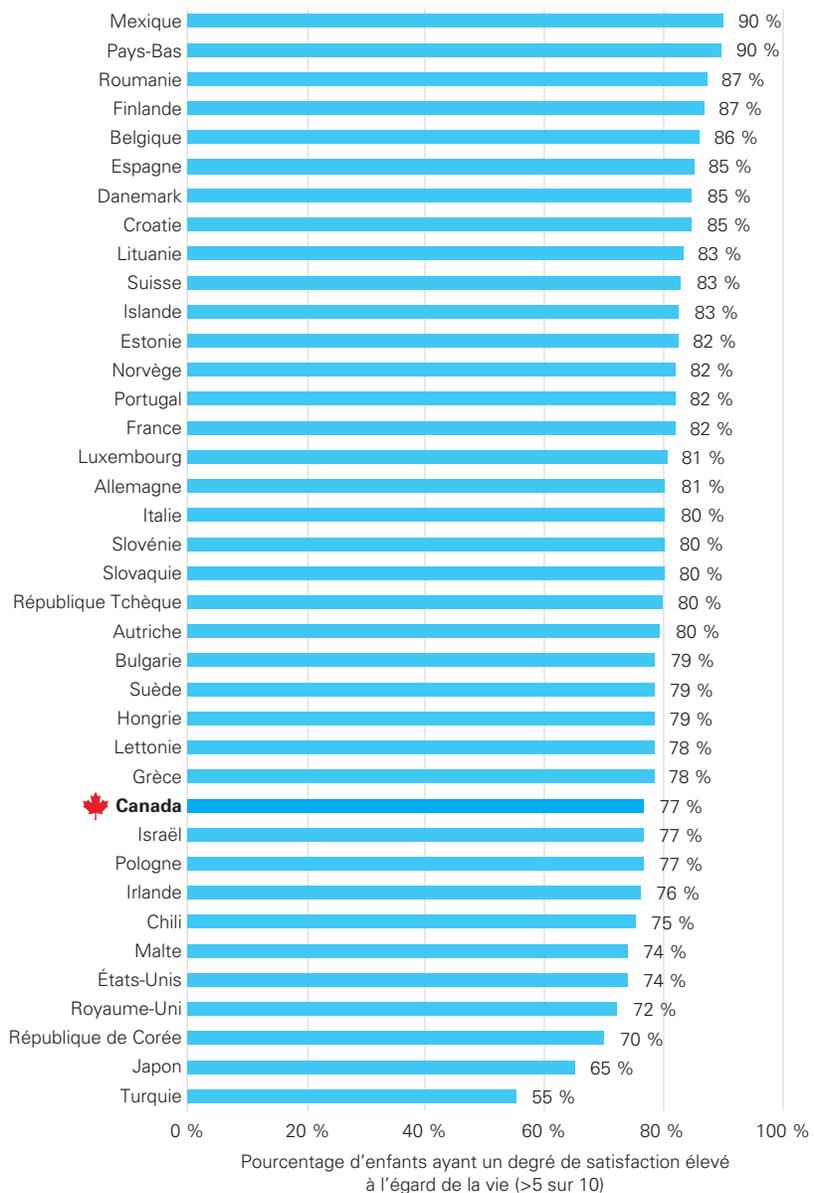


Pays le mieux coté :
Grèce
 (1,4 pour 100 000 jeunes)

Moyenne des pays : 6,5 pour 100 000 jeunes

Nous possédons peu de données solides et comparables sur la santé mentale des enfants à l'échelle mondiale. Le taux de suicide chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans est l'un des seuls indicateurs dont nous disposons, malgré ses limites. Cet indicateur est également important, car le suicide est l'une des causes de décès les plus courantes chez les adolescentes et les adolescents âgés de 15 à 19 ans. Le taux de suicide dans ce groupe d'âge était le moins élevé dans la région méditerranéenne (Figure 6). Le classement du Canada pour ce qui est du taux de suicide chez les jeunes est similaire à son classement pour la satisfaction à l'égard de la vie : le Canada se classe au 35^e rang avec un taux de 9,0 pour 100 000 jeunes âgés de 15 à 19 ans se suicidant. Le taux de suicide est plus de 30 fois plus élevé chez les jeunes inuits^{ix}, et il est

Figure 5 : Enfants âgés de 15 ans ayant au moins un niveau modéré de satisfaction à l'égard de la vie



Remarque : pourcentage d'enfants obtenant plus de cinq sur dix sur l'échelle de Cantril pour le degré de satisfaction à l'égard de la vie dans son ensemble. Aucune donnée n'était disponible pour l'Australie, Chypre et la Nouvelle-Zélande.

Source : PISA 2018 et HBSC 2017-2018. Là où il existait des données provenant des deux sources, la moyenne a été prise pour chaque pays. Là où il existait des données ne provenant que d'une seule source, un ajustement a été apporté, basé sur le rapport moyen des scores moyens des deux sondages effectués dans les pays du graphique disposant des données des deux sondages.

également supérieur chez les jeunes des Premières Nations et chez les jeunes d'orientations sexuelles diverses.

Au Canada, au cours des deux dernières décennies, les professionnels de la santé

mentale, le personnel de l'éducation et les autres intervenants auprès des enfants et des jeunes ont attiré l'attention sur une augmentation des cas de dépression et de troubles anxieux. Lors d'une étude sur la prévalence des

troubles de santé mentale menée entre 1983 et 2014, l'Étude sur la santé des enfants de l'Ontario a observé une importante augmentation des cas de dépression et d'anxiété chez les jeunes âgés de 12 à 16 ans^x. Pendant cette même période, le taux de suicide a été relativement constant au Canada, avec une légère augmentation au cours de la dernière décennie, tandis que les admissions à l'hôpital pour cause d'idées suicidaires ont nettement augmenté à mesure que les jeunes demandaient de l'aide.

Bien que les rapports canadiens indiquent qu'environ un jeune sur cinq souffre d'une maladie mentale, il y a une augmentation de la prévalence de la détresse mentale plus généralisée. Au Canada, 32 pour cent des enfants âgés de 11 à 15 ans présentent au moins deux symptômes psychologiques de détresse chaque semaine, comme des maux de tête, des troubles du sommeil ou des maux d'estomac. Depuis 2002, les jeunes de près des deux tiers des pays riches, dont le Canada, présentent des taux plus élevés de détresse mentale^{xi}. La pression scolaire élevée est un facteur qui explique en partie cette augmentation. Il existe également un lien entre une plus grande inégalité des revenus nationaux, un revenu familial plus faible et des taux supérieurs de symptômes psychosomatiques. Nous observons en outre un écart important entre les sexes, 23 pour cent des garçons déclarant avoir une détresse psychologique contre 42 pour cent des filles^{xii}.

On peut se poser beaucoup de questions à propos des effets possibles de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale des enfants. L'isolement social et les possibilités limitées de contact physique avec les autres représentent un risque significatif pour la santé mentale et la détresse psychologique. Jusqu'à maintenant, les études menées sur la pandémie fournissent des résultats non concluants sur les conséquences à court terme. Il existe des preuves empiriques montrant que la pandémie de COVID-19

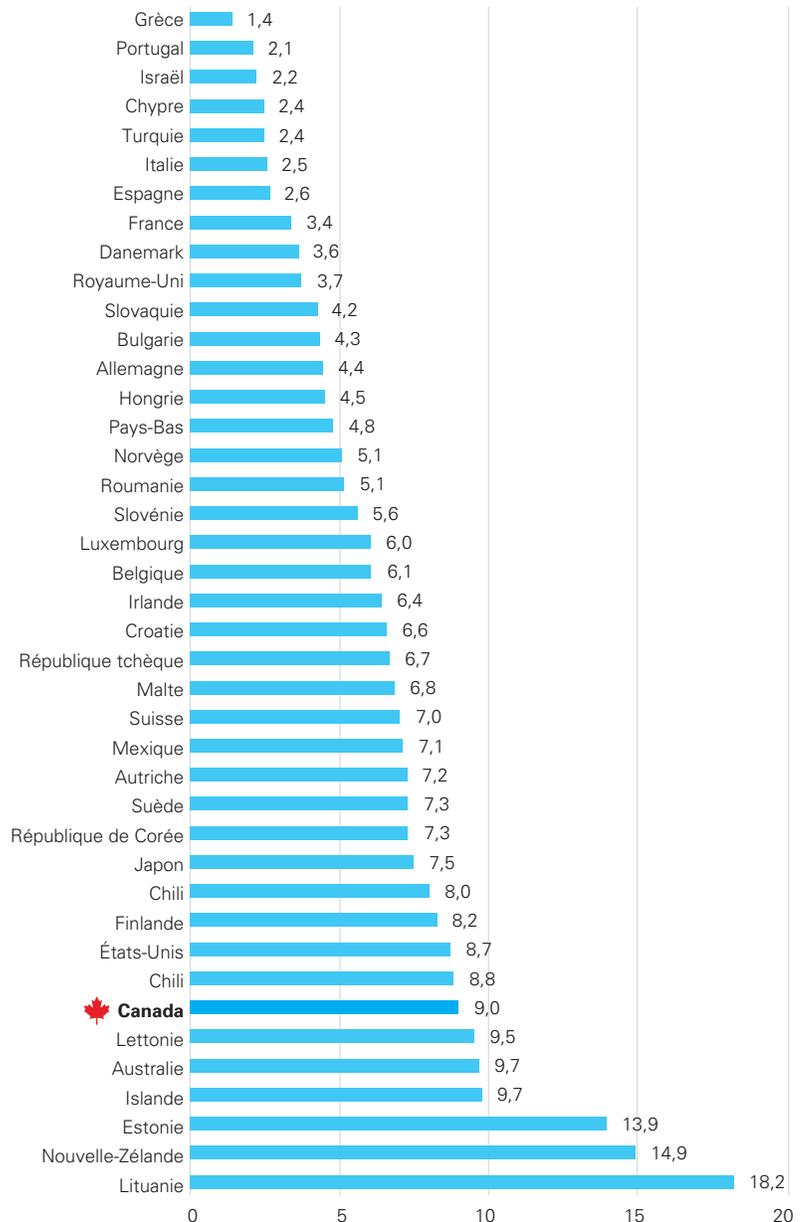


U-REPORT:

davantage d'anxiété et de stress pendant l'enfance

La pandémie a eu de graves répercussions immédiates sur la santé mentale des jeunes. Les trois quarts (76 pour cent) des membres de la communauté U-Report ont connu une augmentation de stress et d'anxiété, et la majorité d'entre eux (69 pour cent) ont déclaré que leur santé mentale a été affectée de façon négative.

Figure 6 : Taux de suicide pour 100 000 jeunes âgés de 15 à 19 ans



Remarque : les chiffres présentés sont des moyennes sur trois ans pour la période 2013–2015, sauf que : 1) les données n'existaient que pour deux de ces trois années en Grèce, en Nouvelle-Zélande et en Slovaquie; et 2) des moyennes quinquennales sont utilisées pour les six pays suivants qui comptaient moins de 100 000 personnes dans ce groupe d'âge, à savoir Chypre, l'Éstonie, l'Islande, la Lettonie, Malte et la Slovaquie.

Source : base de données sur la mortalité de l'Organisation mondiale de la Santé.

a vraisemblablement entraîné une augmentation du nombre d'enfants et de jeunes ayant des problèmes de santé mentale, en raison de la perturbation de l'accès à de l'aide, à des lieux et à des programmes de soutien pour gérer leur santé mentale. Les jeunes âgés de 15 à 24 ans ont déclaré souffrir davantage d'anxiété (27 pour cent) que les adultes (19 pour cent) et les personnes âgées (10 pour cent)^{xiii}. Nous observons cette fois encore un écart entre les sexes, 72 pour cent des filles se déclarant tristes contre 55 pour cent des garçons. À l'inverse, certaines études indiquent un bien-être mental positif chez certains jeunes, avec des taux de toxicomanie à la baisse et de meilleures relations avec les membres de la famille^{xiv}.

Que nous indiquent les taux et les classements relatifs à la satisfaction à l'égard de la vie et à la santé mentale des enfants? Le bonheur est souvent perçu comme un trait de personnalité, et la santé mentale est définie comme une condition biochimique ou mentale hautement individuelle. L'utilisation d'une approche réductionniste ne parvient pas à expliquer correctement les variations entre les pays, ni la tendance à la baisse du degré de satisfaction à l'égard de la vie et celle à la hausse des besoins en santé mentale. Qu'est-ce qui pourrait l'expliquer? De nombreux indicateurs examinés dans ce rapport influent sur le bien-être mental.

SOUTIEN FAMILIAL

Classement du Canada :

27^e rang (26 %)



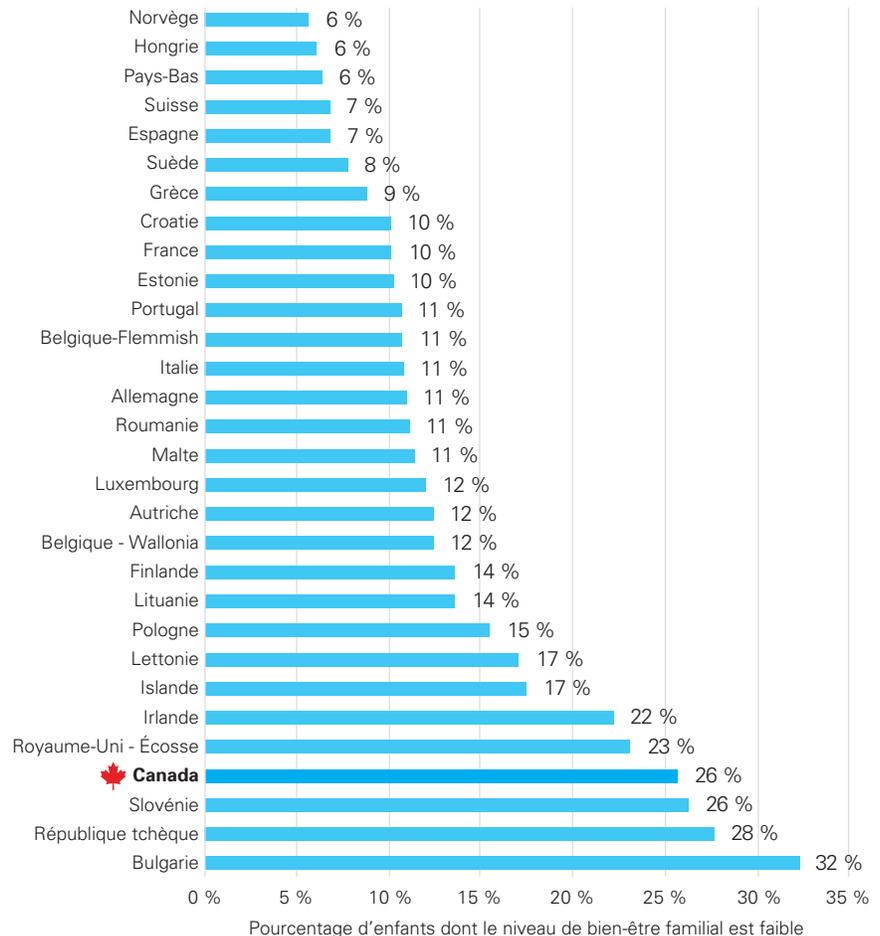
Pays le mieux coté :

Norvège (6 %)

Moyenne des pays : 14 %

Lorsqu'on demande aux enfants ce qui importe le plus pour déterminer leur bien-être, ils répondent habituellement

Figure 7 : Enfants qui ne se sentent pas soutenus par leur famille



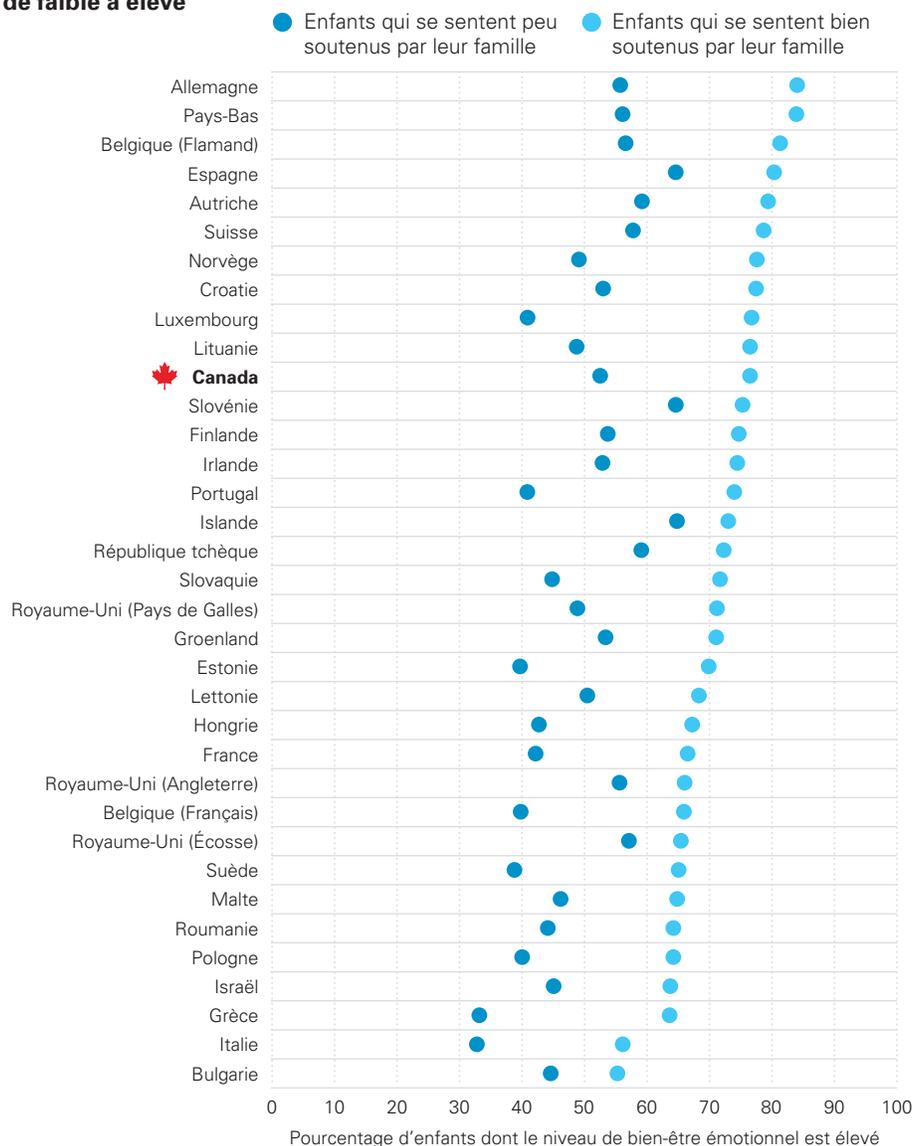
Remarque : Ne comprend pas le Danemark (aucune donnée), la Slovaquie, le Pays de Galles et l'Angleterre (plus de 10 % de données manquantes). Les données sont pondérées de façon égale par sexe et par groupe d'âge. Un indice a été créé à partir de la réponse moyenne à quatre questions basées sur les énoncés suivants : (a) Ma famille essaie vraiment de m'aider; (b) J'obtiens de ma famille l'aide et le soutien émotionnels dont j'ai besoin; (c) Je peux parler de mes problèmes avec ma famille; (d) Ma famille est prête à m'aider à prendre des décisions. On a demandé aux enfants d'indiquer dans quelle mesure ils étaient d'accord avec chaque affirmation. Les pourcentages correspondent aux enfants qui ont donné une note inférieure à la note médiane de cet indice, c'est-à-dire qui étaient plus susceptibles, en moyenne, d'être davantage en désaccord que d'accord.

Source : HBSC 2017/18

que les relations de bonne qualité sont une priorité^{xv}. Alors que le faible degré de satisfaction à l'égard de la vie chez les jeunes peut entraîner toutes sortes de problèmes, notamment le décrochage scolaire, la toxicomanie, l'agressivité et des relations difficiles^{xvi, xvii, xviii}, il est à son tour influencé par les relations que les enfants ont avec leurs parents, le personnel enseignant et leurs pairs. Une étude menée au Royaume-Uni a montré que,

par rapport aux enfants ayant un degré moyen à élevé de satisfaction à l'égard de la vie, ceux dont le degré de satisfaction était faible étaient environ huit fois plus susceptibles de signaler un conflit familial, six fois plus susceptibles de penser qu'ils ne pouvaient pas exprimer leurs opinions, cinq fois plus susceptibles de faire l'objet d'intimidation, et plus de deux fois plus susceptibles de ne pas avoir hâte d'aller à l'école. Seulement 64 pour cent

Figure 8 : Écart entre les enfants déclarant un niveau de soutien familial allant de faible à élevé



Remarque : Ne comprend pas le Danemark (aucune donnée), la Slovaquie, le Pays de Galles et l'Angleterre (plus de 10 % de données manquantes). Les données sont pondérées de façon égale par sexe et par groupe d'âge. Un indice a été créé à partir de la réponse moyenne à quatre questions basées sur les énoncés suivants : (a) Ma famille essaie vraiment de m'aider; (b) J'obtiens de ma famille l'aide et le soutien émotionnels dont j'ai besoin; (c) Je peux parler de mes problèmes avec ma famille; (d) Ma famille est prête à m'aider à prendre des décisions. On a demandé aux enfants d'indiquer dans quelle mesure ils étaient d'accord avec chaque affirmation. Les pourcentages correspondent aux enfants qui ont donné une note inférieure à la note médiane de cet indice, c'est-à-dire qui étaient plus susceptibles, en moyenne, d'être davantage en désaccord que d'accord.

Source : HBSA 2017/18

des enfants ayant un faible degré de satisfaction à l'égard de la vie estimaient avoir des personnes qui les soutenaient, comparativement à 93 pour cent pour les autres enfants. De plus, 24 pour cent

des enfants ayant un faible degré de satisfaction à l'égard de la vie ont déclaré ne pas se sentir en sécurité chez eux, contre seulement environ un pour cent pour les autres enfants.



U-REPORT: les relations familiales pendant le confinement

Nous avons interrogé les jeunes sur leurs relations familiales pendant la pandémie.

- Un peu plus de 40 pour cent des membres de la communauté U-Report étaient très ou extrêmement préoccupés par le niveau de stress de leur famille. Un tiers a déclaré que leur famille se disputait davantage. D'autre part, de nombreux membres ont dit que le fait de passer plus de temps avec leur famille était un aspect positif de la pandémie : 43 pour cent ont déclaré que les membres de leur famille se soutenaient bien les uns les autres.
- La majorité des membres (84 pour cent) n'étaient pas préoccupés par la violence à la maison, mais 16 pour cent étaient au moins quelque peu préoccupés, et, parmi ceux-ci, 7 pour cent se disaient très ou extrêmement préoccupés. Environ un jeune sur dix a fait l'objet d'intimidation de la part de ses frères et sœurs ou d'autres enfants ou jeunes à la maison.

Les enfants qui sont les moins soutenus par leur famille ont tendance à avoir une moins bonne santé émotionnelle. Il existe un lien étroit entre la qualité des relations familiales et la fréquence de la détresse psychologique, y compris la déprime, l'irritabilité, la mauvaise humeur, la nervosité, et l'insomnie. Dans certains pays, le taux d'enfants souffrant de détresse mentale est presque deux fois supérieur au taux d'enfants qui bénéficient d'un meilleur soutien parental^{kix}.

Dans la vie des enfants canadiens, les relations avec la famille, les amis et la communauté scolaire sont moins bonnes

que dans de nombreux autres pays. Les classements dans les indicateurs pertinents se situent généralement au milieu ou en bas des tableaux, pour ce qui est de la satisfaction à l'égard de la vie. Au Canada, les enfants ont un soutien familial apparent relativement faible, d'où le 27^e rang sur 30 pays (Figure 7). Au Canada, 26 pour cent des enfants ne se sentent pas soutenus par leur famille, contre seulement 6 pour cent en Norvège et aux Pays-Bas et 14 pour cent en Finlande. Près de la moitié des enfants déclarent bénéficier d'un soutien familial élevé en dernière année du primaire, mais ce taux chute à 41 pour cent en dernière année du secondaire^{xx}. L'écart entre le soutien familial élevé et le faible soutien pour les enfants est également plus marqué au Canada que dans la plupart des pays (Figure 8). Une autre étude récente a révélé qu'au Canada, 78 pour cent des enfants se sentaient libres de s'exprimer, et 74 pour cent avaient le sentiment que leur famille les écoutait^{xxi}, ce qui reflète en effet les 26 pour cent qui ne se sentent pas soutenus par leur famille. De plus, seulement 69 pour cent des filles ont déclaré qu'il était facile ou très facile de parler à leur mère, contre 78 pour cent des garçons, ce qui représente une baisse par rapport au taux de 74 pour cent en 2014². Parler avec les pères était encore moins positif, seulement 51 pour cent des filles et 66 pour cent des garçons ayant déclaré une facilité de communication. Il existe un écart important en matière d'équité dans les relations familiales : 84 pour cent des filles du quintile de revenu supérieur rapportent une grande facilité de communication avec leur mère, contre seulement 70 pour cent des filles du quintile inférieur. Les familles en insécurité matérielle ont tendance à avoir des relations plus difficiles, mais elles ne sont pas confinées en bas de l'échelle de revenu. Les pays où les inégalités de revenus sont plus importantes ont tendance à avoir des niveaux plus faibles de soutien familial apparent.

En l'absence de données sur les tendances à plus long terme, il n'est pas possible de déterminer dans quelle mesure la tendance canadienne voulant que les relations familiales positives soient à la baisse fait écho aux résultats des États-Unis où, malgré une tendance à passer plus de temps avec les parents, les enfants déclarent un recul du degré de satisfaction à l'égard de la relation qu'ils ont avec eux^{xxii}. Les conséquences des mesures de confinement imposées pendant la COVID-19, qui ont forcé de nombreux enfants et jeunes à rester chez eux ou dans une famille en particulier, restent à voir. Des sondages menés au Canada auprès de parents ont révélé un quart à un tiers d'effets au moins modérés liés au stress financier dû à la pandémie sur leur santé mentale. Il y a des indices, comme une augmentation des appels aux services téléphoniques d'assistance aux enfants et des enquêtes des services de protection de l'enfance, ainsi que des preuves provenant d'autres situations de crise, qui montrent que les enfants sont plus susceptibles de subir des violences domestiques pendant la pandémie. Seize pour cent des jeunes membres de la communauté U-Report au Canada ont déclaré s'inquiéter de la violence familiale. D'autre part, près d'un tiers ont dit mieux communiquer avec les membres de leur famille. Une étude sur la pandémie a également révélé que les enfants se sentaient plus proches de leur famille³. Alors que les mesures de confinement s'assouplissent, le risque supplémentaire pour les enfants peut diminuer, mais, sans changements systémiques, les enfants qui étaient déjà exposés à la violence familiale le resteront. Les victimes de violence auront besoin d'un soutien continu. Les effets positifs sur les relations familiales pour certains jeunes pourraient persister si tous les membres de la famille parviennent à maintenir un équilibre de vie plus positif, mais il se pourrait que ces effets soient inégaux. Les familles

heureuses pourraient devenir plus heureuses, et les familles vulnérables, plus vulnérables.

INTIMIDATION

Classement du Canada :
23^e rang (20 %) 

Pays le mieux coté :
Pays-Bas (9 %) 

Moyenne des pays : 19 %

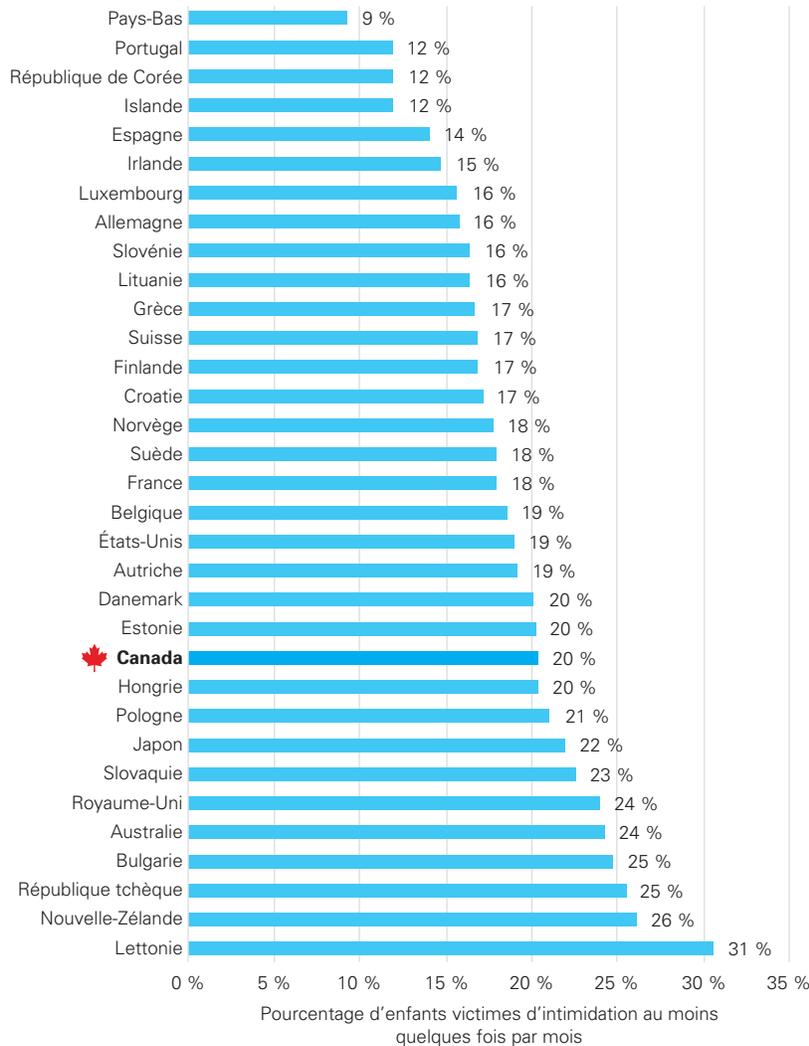
Les relations des enfants avec leurs pairs deviennent de plus en plus importantes pour leur bien-être au fur et à mesure qu'ils grandissent. *L'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes* a constaté que la majorité des enfants âgés de 11 à 15 ans déclaraient avoir un niveau élevé de soutien de la part de leurs amis, bien que près d'un enfant sur trois ne s'est pas prononcé. Les filles sont plus susceptibles (72,9 pour cent) que les garçons (58,5 pour cent) de déclarer un solide soutien d'amitié, mais elles sont pourtant plus susceptibles de se sentir seules (29,7 pour cent) ou exclues (18,2 pour cent), ce qui porte à croire que la qualité de ces amitiés et ce qu'elles en attendent comptent pour elles.

Si les amitiés peuvent être un facteur positif, l'intimidation érode le degré de satisfaction à l'égard de la vie. Bradshaw (2015) laisse entendre que l'intimidation explique tout autant les écarts en matière de satisfaction à l'égard de la vie que toutes les autres caractéristiques individuelles et familiales combinées^{xxiii}. Dans tous les pays évalués dans le cadre de cette étude, les enfants qui avaient fréquemment fait l'objet d'intimidation avaient un degré de satisfaction à l'égard de la vie inférieur à celui des enfants qui n'en avaient pas subi. En fait, les effets de

2 Inchley J., Currie D., Budisavljevic S., Torsheim T., Jåstad A., Cosma A. et coll., éditeurs. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. Rapport international. Volume 2. Données principales. Copenhague : bureau régional de l'OMS pour l'Europe.

3 Cribb, R. (2020). Youth mental health deteriorating under pandemic stresses, new CAMH study reveals, The Toronto Star, téléchargé au <https://www.thestar.com/news/canada/2020/05/28/youth-mental-health-deteriorating-under-pandemic-stresses-new-camh-study-reveals.html>

Figure 9 : Enfants faisant fréquemment l'objet d'intimidation



Remarque : Ne comprend pas le Chili, le Mexique et la Turquie, car plus de 20 pour cent des enfants âgés de 15 ans ne sont pas inclus dans le sondage; de même que Chypre, Israël, l'Italie, Malte et la Roumanie, où les questions sur l'intimidation n'ont pas été posées.

Source : PISA 2015

l'intimidation dépassent de loin le simple fait de subir ce type de harcèlement : ils touchent également la satisfaction à l'égard de la vie d'autres jeunes^{xxiv}.

Le taux relativement faible du degré de satisfaction à l'égard de la vie chez les enfants au Canada peut être lié au taux relativement élevé d'intimidation, lequel s'élève à 20 pour cent et touche donc un enfant sur cinq; le Canada se classe donc au 23^e rang sur 33 pays (Figure 9). En revanche, le taux d'intimidation aux Pays-Bas s'élève à moins de la moitié, soit à

9 pour cent. Le taux élevé d'intimidation au Canada peut également être lié aux difficultés mentionnées par les enfants lorsqu'il s'agit de se faire des amis à l'âge de 15 ans.

Malgré une plus grande sensibilisation du public envers l'intimidation et la gamme de programmes et de mesures visant à y remédier, le taux de fréquence de l'intimidation continue d'augmenter. Chez les filles âgées de 15 ans, le nombre de cas d'intimidation subis au moins deux fois au cours des deux derniers mois a



U-REPORT: l'intimidation et l'isolement social

Nous avons interrogé les jeunes sur leurs relations sociales et leurs expériences d'intimidation pendant le confinement.

- Un peu plus de 85 pour cent des membres de la communauté U-Report s'est dit préoccupé par le maintien des relations avec leurs pairs et les membres de leur famille.
- Les membres ont souligné l'importance de rester virtuellement connectés avec les amis et la famille, mais, pour beaucoup, le fait de ne pas pouvoir rencontrer leurs amis en personne est la restriction la plus pénible du confinement.
- La plupart des membres (93 pour cent) ont déclaré ne pas avoir fait l'objet d'intimidation depuis le début du confinement, et 17 pour cent affirment avoir en général moins fait l'objet d'intimidation, qu'auparavant.

augmenté entre 2014 et 2018, en passant de 11 à 14 pour cent. Chez les garçons, le taux est passé de 10 à 13 pour cent. Aux Pays-Bas, en revanche, les taux ont diminué, passant de 7 à 4 pour cent chez les filles et de 5 à 4 pour cent chez les garçons^{xxv}.

Certains faits indiquent que la fermeture des écoles pendant la pandémie de COVID-19 pourrait avoir limité les cas d'intimidation. Les membres de la communauté U-Report au Canada ont signalé une baisse des expériences d'intimidation, malgré une augmentation de leur présence en ligne. L'une de leurs principales préoccupations pendant la période de confinement due à la pandémie était la perte de moments passés en personne avec leurs pairs. Même si la communication virtuelle est

un mécanisme de premier plan pour les relations entre pairs, elle ne remplace pas entièrement les relations en face à face pour de nombreux jeunes. Les effets à plus long terme de cette interruption des relations positives et négatives entre pairs restent à voir.

Le fait d'avoir suffisamment de temps et d'espace pour jouer dehors est directement lié au degré de satisfaction des enfants à l'égard de la vie⁴. Les mouvements internationaux en faveur du jeu libre ont vu le jour non seulement pour promouvoir l'activité physique chez les enfants, mais aussi parce que la mobilité et le jeu libre et non supervisé en plein air ont de nombreux effets positifs sur la santé mentale et physique des enfants, sur leur apprentissage, sur leur sécurité et leur développement; activités qui accusent un déclin. Les préoccupations grandissantes concernant la liberté des enfants d'être simplement ce qu'ils sont, des enfants, rivalisent avec les inquiétudes croissantes concernant le temps passé par les enfants et les jeunes devant un écran. Pourtant, certaines données indiquent que les enfants qui passent beaucoup de temps devant un écran jouent aussi beaucoup à l'extérieur.

De même, le lien entre le temps passé devant un écran et le bien-être mental semble faible ou modeste, ce qui souligne l'importance d'une utilisation modérée plutôt que l'interdiction, mais il est clair qu'il ne faut pas oublier de tenir compte du type d'appareil et du moment de son utilisation^{xxvi, xxvii}. Le degré de bien-être mental le plus élevé a été observé sur une portée de 30 minutes à trois heures par jour de temps d'écran. D'autre part, un groupe beaucoup plus restreint qui n'utilisait aucune technologie ou qui n'éprouvaient pas de « problèmes d'utilisation » avait un degré de bien-être inférieur.

Le Canada ne figure pas dans l'ensemble des données comparatives internationales sur le jeu libre et le temps passé devant un écran, mais l'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes indique qu'avant la pandémie de COVID-19, environ trois quarts des jeunes allaient rendre visite à leurs amis à pied ou à vélo, et que 80 pour cent consacraient quatre heures ou plus par semaine à des jeux libres en plein air, une ligne de base à surveiller^{xxviii}. Selon un rapport de l'OMS, environ sept pour cent des jeunes âgés de 15 ans au Canada sont

confrontés à une utilisation problématique de l'écran^{xxix}, ce qui correspond au taux de jeunes qui ont fréquemment d'autres comportements à risque, notamment la consommation de drogues et d'alcool, comme l'indique l'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes.

La compilation de données empiriques et de sondages recueillis auprès d'enfants et de jeunes laissent entendre que, pendant le confinement dû à la pandémie de COVID-19, le temps passé par ces derniers à jouer dehors a été considérablement réduit, mais que le temps consacré aux jeux libres et aux loisirs à l'intérieur a augmenté. Parallèlement, le temps passé devant un écran a augmenté et a été utilisé pour s'adonner à toutes sortes d'activités positives, y compris l'éducation, le soutien social et les loisirs, bien qu'il y ait eu mention du risque accru d'exploitation en ligne. L'incidence nette sur le bien-être des enfants et des jeunes demeure inconnue, mais on peut s'attendre à un clivage entre les enfants qui se trouvaient déjà en situation de faibles ressources familiales avec peu d'aide sociale, et ceux qui bénéficiaient de plus de ressources et de soutien.

2. SANTÉ PHYSIQUE ET SURVIE

L'inclusion sociale est le nouvel antidote de la mortalité infantile

MORTALITÉ INFANTILE

Classement du Canada :
28^e rang
(0,98 pour 1 000)



Pays le mieux coté :
Luxembourg
(0,36 pour 1 000)

Moyenne des pays : 1,0 pour 1 000

Au 21^e siècle, les taux de mortalité chez les nourrissons et les enfants dans les pays à revenu élevé sont moins considérés comme des indicateurs sentinelles du bien-être des enfants que dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire. Dans les régions à faible revenu, comme l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique équatoriale, le taux de mortalité infantile est de 23 pour 1 000. À titre comparatif, le taux de mortalité infantile le plus élevé parmi les pays à revenu élevé se trouve au Mexique, où il est de 2,47 pour 1 000. Bien que la plupart des pays

prospères aient très bien réussi à réduire le taux de mortalité chez les nourrissons et les enfants grâce à l'amélioration de la qualité de l'eau et des systèmes d'assainissement, de la santé publique et des soins de santé, d'importantes variations subsistent. Au Canada, le taux de 0,98 décès d'enfants pour 1 000 naissances vivantes est supérieur à celui des États-Unis, qui se situe presque en bas du tableau de classement de l'UNICEF avec 1,34 décès pour 1 000 naissances vivantes. Le Canada se situe toutefois derrière les pays nordiques

4 Les corrélations vont de 0,15 en Belgique à 0,30 en Pologne.

comme le Danemark (0,50), la Finlande (0,60) et la Norvège (0,63), qui affichent des taux presque deux fois inférieurs au sien. Le Luxembourg, pays le mieux coté, affiche un taux équivalent au tiers de celui du Canada. Le Canada se situe au milieu du classement, tout comme pour le bien-être global des enfants.

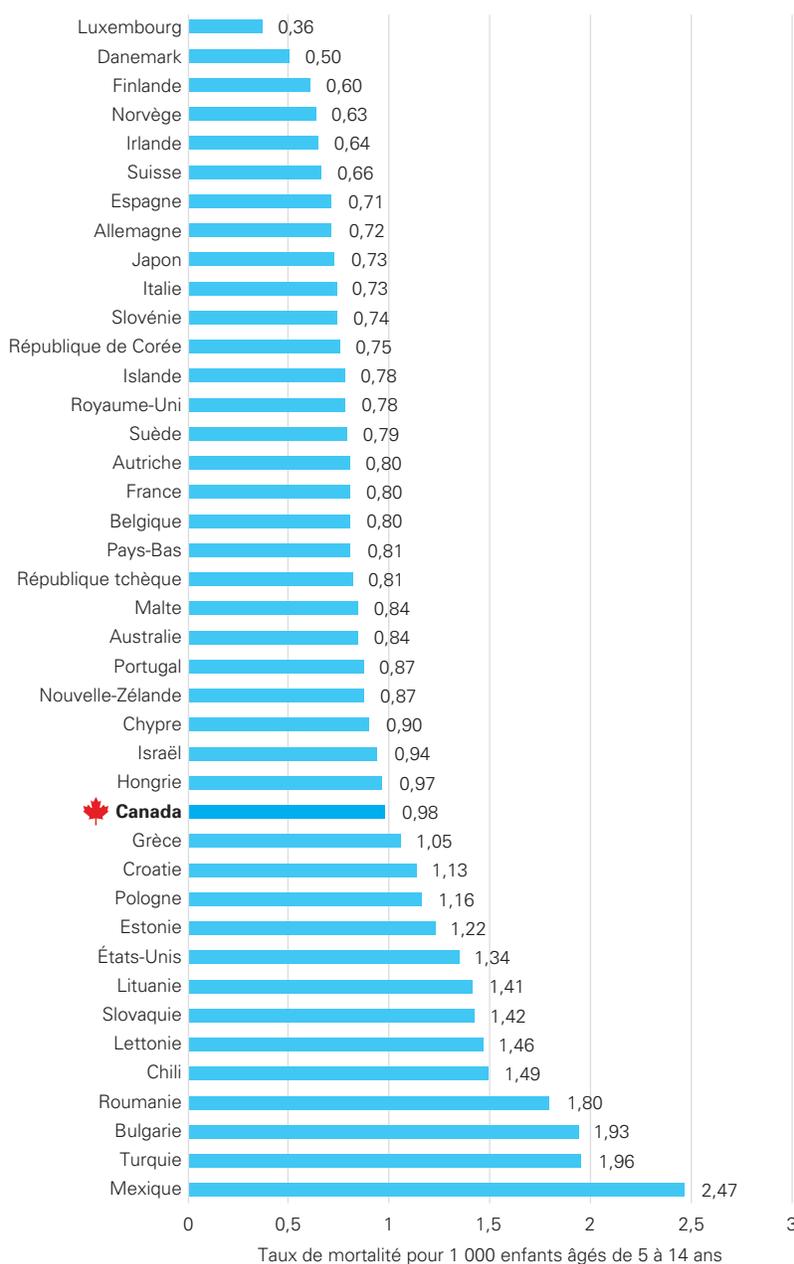
Il est clair que la mortalité infantile dans un pays comme le Canada n'est pas un

sujet sans importance, mais le contexte a changé. La mortalité infantile est un sujet sensible non seulement pour les politiques et les systèmes de santé, mais aussi du point de vue des conditions matérielles. Le modèle de mortalité suit généralement le modèle des inégalités de revenu nationales et de la pauvreté des enfants. Les pays dotés de politiques de protection sociale plus fortes et universelles, comme les allocations

de revenu axées sur les enfants, ont tendance à avoir des taux plus faibles d'inégalités de revenu, de pauvreté des enfants, et de mortalité chez les nourrissons et les enfants. Il semblerait qu'en présence d'une plus grande égalité sociale et de politiques de protection sociale efficaces les enfants sont mieux protégés de la mortalité.

Au Canada, la mortalité infantile est un marqueur important de la pauvreté extrême et de l'exclusion sociale continue que connaissent les Noirs et les populations des Premières Nations. Le taux de mortalité infantile est 3,9 fois plus élevé dans les régions à forte concentration d'Inuits et 2,3 fois plus élevé dans les régions comptant plus de membres des Premières Nations^{xxx}. Ces taux sont tout à fait hors norme par rapport aux taux moyens des pays riches, y compris de ceux qui se situent tout en bas de l'échelle de classement, comme le Mexique. Chez les enfants âgés de 10 à 14 ans, le suicide et l'automutilation intentionnelle sont la principale cause de décès (20,8 pour cent), suivis par les accidents (18,9 pour cent)^{xxxi}. Les accidents sont la deuxième cause de décès chez les enfants âgés de 5 à 9 ans (23,8 pour cent), après les néoplasmes malins. Par rapport aux autres pays riches, le Canada affiche un taux élevé de blessures nécessitant une hospitalisation et un taux de suicide plus élevé. Les cas de suicide et d'accidents ne sont pas répartis de façon égale entre les enfants. Les enfants autochtones sont victimes de blessures non intentionnelles à un taux près de quatre fois supérieur à celui des enfants non autochtones. Les enfants Noirs sont affectés de façon disproportionnée par des blessures causées par une arme à feu.

Figure 10 : Taux de mortalité pour 1 000 enfants âgés de 5 à 14 ans



Source : projet IGME des Nations Unies

Alors que le nombre de décès d'enfants a diminué, l'obésité a augmenté.

SURPOIDS/OBÉSITÉ

Classement du Canada :
29^e rang (32 %)



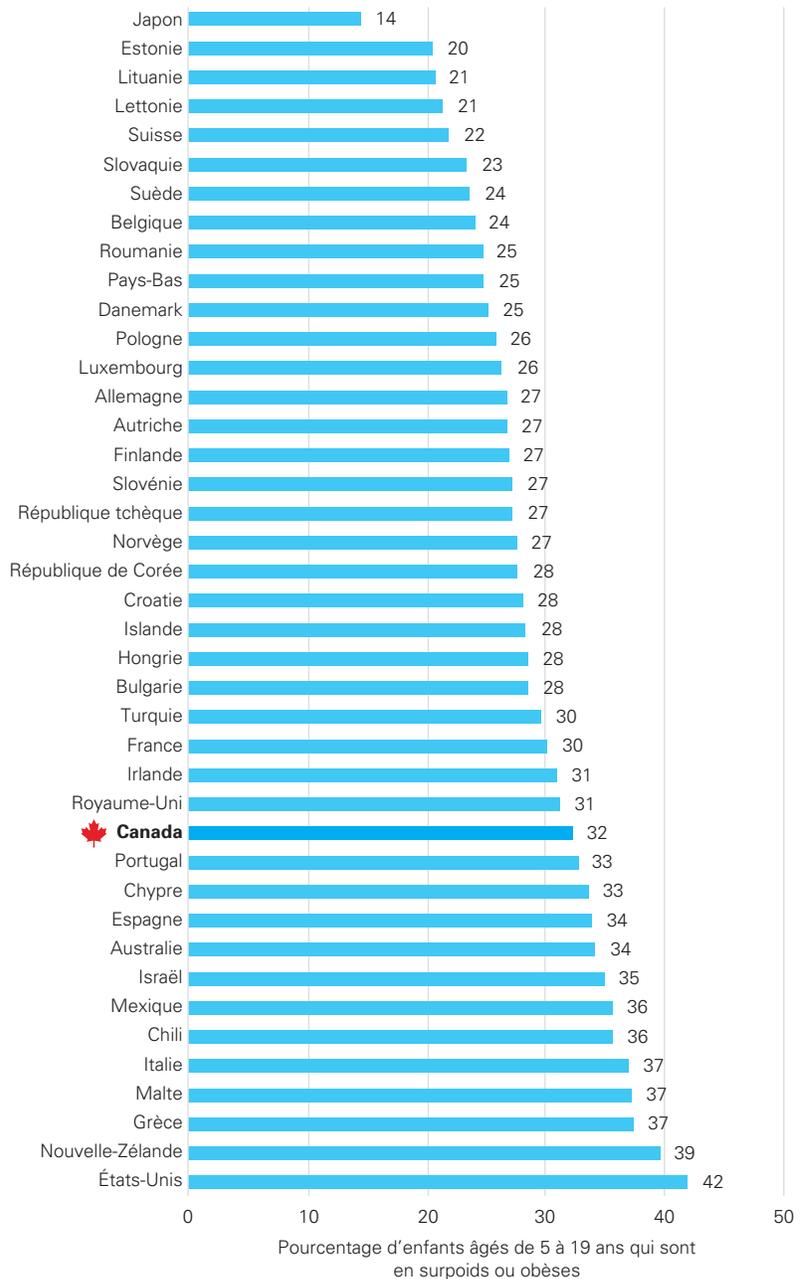
Pays le mieux coté :
Japon (14 %)

Moyenne des pays : 29 %

La réduction des inégalités sociales et économiques n'est pas seulement le nouvel antidote au taux de mortalité infantile et une condition pour obtenir un niveau supérieur de satisfaction à l'égard de la vie, c'est aussi un élément essentiel pour inverser la tendance à la hausse de l'obésité chez les enfants. Le Canada a un taux d'obésité chez les enfants de 32 pour cent, ce qui correspond à un enfant sur trois (Figure 11). Il existe un écart considérable entre le Canada et les pays les mieux cotés, comme le Japon (14 pour cent), où le taux est inférieur à la moitié de celui du Canada, et l'Estonie (20 pour cent).

Sur une note plus positive, bien que le taux d'enfants en surpoids ou obèses ait triplé au cours des trente dernières années au Canada, certains signes indiquent que le taux de progression a tendance à se stabiliser^{xxxii}, ^{xxxiii}. Il y a des indices de stabilisation similaire dans de nombreux autres pays^{xxxiv}. Ce qui est moins prometteur, c'est que les enfants appartenant à un faible statut socioéconomique et ceux qui vivent dans les régions reculées et du nord du Canada risquent davantage d'être en surpoids^{xxxv}. L'obésité est un problème grave pour la santé tant mentale que physique. Elle a des conséquences sociales et émotionnelles car elle fait baisser l'estime de soi et limite la participation à la vie sociale. Elle contribue au développement de maladies chroniques, comme le

Figure 11 : Enfants âgés de 5 à 19 ans en surpoids ou obèses



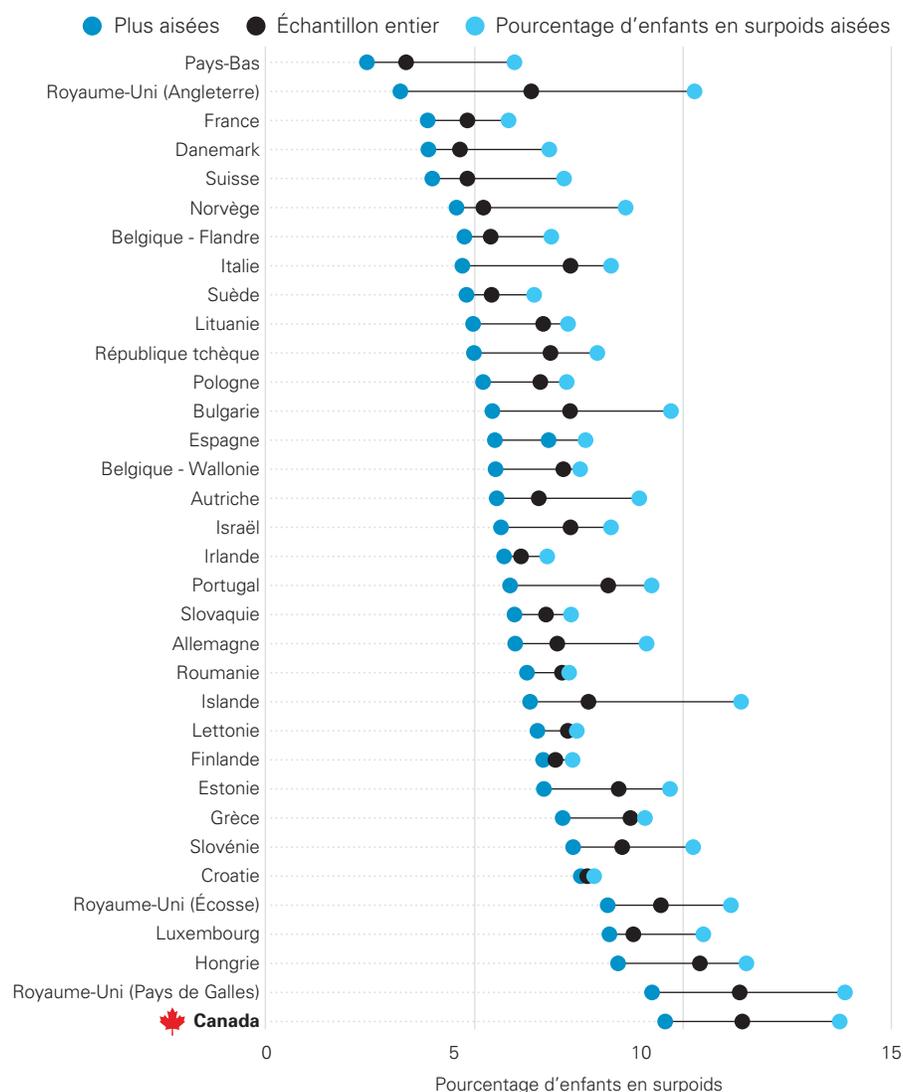
Remarque : Le surpoids est défini par un indice de masse corporelle (IMC) supérieur à 25, tandis que l'obésité est définie par un IMC supérieur à 30.

Source : UNICEF, La situation des enfants dans le monde 2019. Enfants, nourriture et nutrition : bien grandir dans un monde en mutation. UNICEF, New York, 2019.

diabète, les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, le cancer et entraîne une diminution de l'espérance de vie.

Dans de nombreux pays, d'importants efforts de santé publique ont été déployés pour promouvoir davantage l'activité

physique et la consommation d'aliments sains, et il semblerait que ces efforts aient un effet positif chez certaines personnes obèses. Les différences du taux d'enfants en surpoids entre le Canada et les pays les mieux cotés ne s'expliquent cependant pas uniquement par les comportements

Figure 12 : Taux d'obésité chez les enfants de familles plus aisées et moins aisées

Remarque : L'Échelle d'aisance familiale est basée sur six éléments : le nombre de voitures de la famille, chaque enfant ayant sa propre chambre, le nombre d'ordinateurs à la maison, le nombre de salles de bain, le nombre de périodes de vacances au cours de l'année écoulée et la présence d'un lave-vaisselle. Dans le graphique, la faible aisance familiale est définie en fonction des enfants qui n'ont pas au minimum un score inférieur à six sur treize, ce qui signifie qu'ils ne disposent pas du tout d'au moins un des six éléments. L'indice de masse corporelle (IMC) est calculé à partir de la taille et du poids de l'enfant, et le surpoids est défini par un IMC supérieur à 25.

Source : HBSC 2017-2018

liés au mode de vie. Au Canada, les enfants seraient trop sédentaires, seulement un sur quatre, environ, déclarant faire chaque jour au moins l'heure d'activité intense recommandée, mais leur niveau d'activité classe pourtant le Canada au 6^e rang sur 45 pays à revenu élevé^{xxxvi}. Bien que seulement 14 pour cent des filles au Canada déclarent faire quotidiennement 60 minutes d'activité

intense, ce taux se compare à 9 pour cent des filles en Suède et à 7 pour cent des filles en Angleterre. En ce qui concerne les garçons, le taux est de 28 pour cent au Canada, comparativement à 13 pour cent en Suède et à 15 pour cent en Angleterre. Ces pays affichent pourtant des taux d'enfants en surpoids inférieurs à celui du Canada. Un écart semblable est observé dans le modèle de saine alimentation. Au

Canada, les enfants se classent au 3^e rang sur 45 pays en ce qui concerne le taux de consommation quotidienne de fruits et de légumes, ce qui est plus que dans les pays comme les Pays-Bas (39^e rang), la Suède (44^e rang) et la Finlande (45^e rang)^{xxxvii}. Au Canada, les enfants déclarent aussi manger moins souvent des sucreries (7^e rang) et consommer moins de boissons sucrées chaque jour (4^e rang).

Une mauvaise alimentation et une activité physique insuffisante contribuent à la prévalence du surpoids chez les enfants, mais l'accent mis sur les comportements liés au mode de vie ne semble pas être une explication suffisante. La variation des taux de surpoids selon le statut socioéconomique constitue un indice indiquant qu'il existe potentiellement d'autres facteurs contributifs. Les enfants de familles moins aisées sont plus à risque d'être en surpoids ou obèses dans presque tous les pays (Figure 12). Cependant, l'importance de l'écart en matière d'obésité entre les familles à revenu élevé et à faible revenu varie selon les pays, les écarts étant particulièrement plus marqués en Angleterre, au Pays de Galles, en Bulgarie et au Canada. Les enfants qui vivent dans des familles à faible revenu ont généralement une moins bonne sécurité alimentaire et ont moins facilement accès à des aliments nutritifs. Toutefois, le taux d'obésité chez les enfants de familles aisées est également plus élevé au Canada que dans tout autre pays riche étudié. Les différents systèmes alimentaires dans les pays riches peuvent aussi contribuer aux différences qui existent dans les taux d'obésité chez les enfants. Une étude a révélé une augmentation de la consommation de calories au Canada en lien avec l'Accord de libre-échange nord-américain, lequel a favorisé une hausse de l'offre d'aliments contenant des ingrédients malsains, comme du sirop de maïs à teneur élevée en fructose^{xxxviii}. Selon l'OMS et certaines études, la commercialisation de boissons et d'aliments malsains constitue également un facteur contributif.

Au cours de la pandémie de COVID-19 et selon des rapports préliminaires, il y a eu des pertes de revenus, une interruption des repas scolaires, et une augmentation

de l'insécurité alimentaire, c'est pourquoi la consommation de collations malsaines a augmenté et l'activité physique des enfants a été réduite. Il pourrait en

résulter un pic d'obésité chez les enfants et un écart socioéconomique plus marqué entre les enfants en matière de poids malsain.

3. ÉDUCATION ET DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Au Canada, les enfants ne donnent pas une très bonne note à la vie en général, mais ils obtiennent de bonnes notes à l'école.

RÉUSSITE SCOLAIRE (LECTURE ET MATHÉMATIQUES)

Classement du Canada :

13^e rang (68 %) 

Pays le mieux coté :

Estonie (79 %) 

Moyenne des pays : 62 %

Au cours des vingt années de présentation de rapports sur le bien-être des enfants dans les pays riches, le Canada s'est généralement situé au milieu ou en bas du classement pour la plupart des mesures, en particulier celles concernant la santé, la sécurité matérielle, la protection contre la violence et le degré de satisfaction à l'égard de la vie des enfants. La réussite scolaire et l'équité sont l'exception à ce modèle. Lorsqu'ils sont mesurés à l'aide de tests normalisés dans le cadre du Programme international d'évaluation des élèves (PISA), les systèmes d'éducation du Canada obtiennent d'excellents résultats dans les scores moyens et dans l'équité relative des notes des élèves de faible statut socioéconomique et des élèves immigrants^{xxxix}. Le Canada se situe près du sommet du tableau de classement de l'UNICEF, se classant au 13^e rang pour la proportion d'enfants âgés de 15 ans qui sont toujours à l'école et ont atteint

un niveau de compétence minimum en lecture et en mathématiques (Figure 13).

Malgré le classement relativement élevé du Canada en matière de réussite scolaire et d'inclusion, il y a lieu de s'inquiéter comme dans les autres pays d'ailleurs. La réussite scolaire de base indique combien d'enfants sont préparés à participer avec succès à l'économie moderne, où la demande de compétences s'accélère. Le taux de 68 pour cent d'élèves ayant les compétences de base en lecture et en mathématiques au Canada signifie que 32 pour cent, soit un enfant sur trois, se situent sous le niveau minimum de compétence. Les enfants de familles et de communautés moins aisées, en particulier les enfants des Premières Nations, les enfants Inuits, et les enfants Noirs, sont laissés pour compte de façon disproportionnée. Ces dernières années, de nombreux pays ne sont pas parvenus à faire des progrès, et ont obtenu des résultats scolaires stagnants ou en baisse, avec des écarts persistants en matière d'équité. Les raisons de cette tendance ne sont pas claires, mais la trajectoire future est préoccupante dans une économie mondiale où des compétences scolaires, sociales et émotionnelles supérieures, et pas seulement de base, seront exigées.

La perturbation de l'éducation pendant la pandémie de COVID-19 a été massive. Il est cependant fort probable que cette situation affectera de manière disproportionnée les jeunes qui risquaient déjà d'abandonner l'école, ce qui pourrait réduire pour les années à venir le taux de jeunes obtenant les compétences de base requises et terminant leurs études secondaires. Combien de jeunes

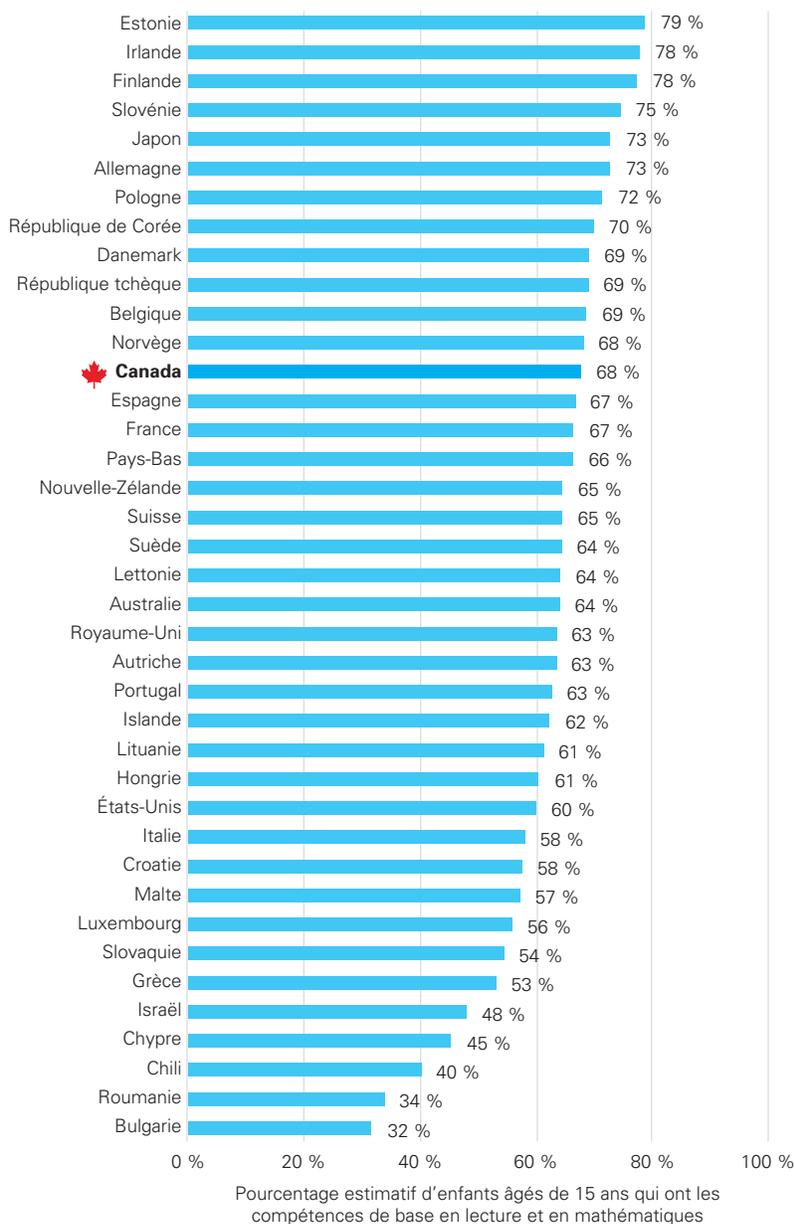
seront concernés et pendant combien de temps? Cela dépendra de la durée des perturbations de l'éducation et de l'efficacité des stratégies globales visant la reprise scolaire pour aider les jeunes à risque ou qui ont décroché. Le recours d'urgence à l'apprentissage en ligne met en évidence un écart connu depuis longtemps en matière d'équité :



U-REPORT: la participation scolaire pendant le confinement

Nous avons demandé aux membres de la communauté U-Report ce qu'ils pensaient des cours en ligne pendant la pandémie. Voici ce qu'ils ont dit :

- De nombreux membres (40 pour cent) ont déclaré se sentir moins à l'aise par rapport à l'école qu'avant la pandémie. Certains (26 pour cent) ont dit que l'école leur manquait beaucoup.
- Un grand nombre de membres (42 pour cent) disent avoir du mal à faire les devoirs demandés par leur enseignant, contre 26 pour cent qui disent trouver cela facile. Les difficultés liées à l'enseignement en ligne comprennent le fait de devoir essayer de trouver la motivation, de rester concentré et d'obtenir suffisamment de soutien de la part du personnel enseignant et des pairs.

Figure 13 : Enfants âgés de 15 ans ayant au moins les compétences de base en lecture et en mathématiques

Remarque : Pourcentage d'enfants ayant atteint ou dépassé les compétences de base dans les tests de lecture et de mathématiques, multiplié par l'indice de couverture 3 de l'enquête PISA.

Source : PISA 2018, sauf pour l'Espagne dont les taux proviennent du PISA 2015 en l'absence de données en 2018.

les enfants de familles à faible revenu n'ont souvent pas accès à Internet haute vitesse, à l'équipement requis et au soutien à domicile. Il existe également un écart entre les zones urbaines et rurales pour ce qui est de l'accès à haut débit. Les enfants qui vivent avec un handicap

et ont des besoins spéciaux en matière d'apprentissage sont également moins en mesure de participer à l'éducation virtuelle sans un soutien particulier.

Il est peut-être difficile de lire et d'écrire, mais l'établissement de relations peut l'être encore plus

COMPÉTENCES SOCIALES

Classement du Canada :

23^e rang (74 %)



Pays le mieux coté :

Roumanie (83 %)

Moyenne des pays : 76 %

SENTIMENT D'APPARTENANCE À L'ÉCOLE

Classement du Canada :

29^e rang (-0,11)



Pays le mieux coté :

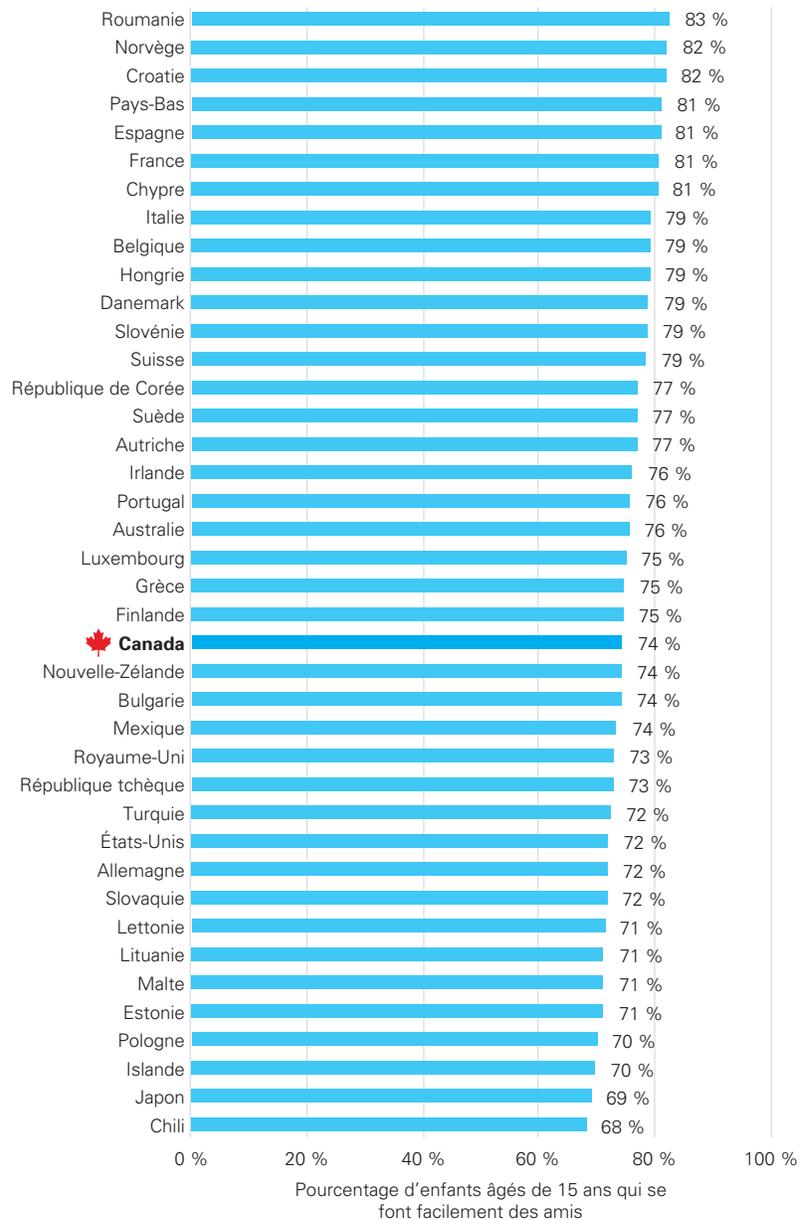
Espagne (0,47)

Au Canada, les enfants obtiennent de meilleures notes que bon nombre de leurs semblables dans les pays riches, mais ils ont plus de mal à établir des relations à l'école. En effet, beaucoup d'enfants, soit près d'un sur quatre, disent ne pas avoir confiance en leurs compétences pour se faire facilement des amis. Comme nous l'avons souligné plus haut, le taux d'intimidation est relativement élevé au Canada; il n'est donc pas surprenant que la Figure 14 indique que les enfants estiment avoir relativement peu de soutien à l'école. Dans une autre étude, le Canada s'est classé au 37^e rang sur 45 pays en fonction du pourcentage de jeunes âgés de 15 ans, soit 35 pour cent des filles et 47 pour cent des garçons, qui déclarent bénéficier d'un soutien élevé de la part de leurs camarades de classe^{xl}. Seulement 17 pour cent des filles et 18 pour cent des garçons disent aimer beaucoup l'école, ce qui classe le Canada au milieu, au 22^e rang sur 45 pays.

Pourquoi les jeunes au Canada ont-ils des relations plus difficiles que leurs pairs dans des pays comme la Norvège et les Pays-Bas? Bien que les écoles canadiennes aient tendance à offrir des environnements d'apprentissage très performants, il y règne également un fort niveau de stress, et elles semblent moins réussir à favoriser le sentiment d'appartenance et de bien-être chez les enfants (Figure 15). En 2018, 68 pour cent des filles au Canada et 48 pour cent des garçons ont déclaré se sentir sous pression en raison des travaux scolaires, une augmentation statistiquement significative par rapport à 2014, où les pourcentages étaient de 55 pour cent et de 43 pour cent, respectivement^{xii}. Au Canada, il existe un modèle distinct de deux regroupements d'élèves : 1) Pas sous pression, pas très satisfaits, et 2) Sous pression, pas très satisfaits. Le premier groupement comprend des jeunes probablement désintéressés, tandis que le deuxième comprend des jeunes subissant de lourdes pressions concurrentielles^{xiii}. Il existe une différence entre les sexes, les garçons étant beaucoup plus susceptibles de faire partie des jeunes désintéressés (37,8 pour cent contre 25,1 pour cent des filles), et les filles de faire partie du groupe soumis à de fortes pressions concurrentielles (57 pour cent contre 44,2 pour cent des garçons). Globalement, le Canada possède l'un des environnements scolaires les plus compétitifs et les plus exigeants, selon la perception que les élèves ont de leur expérience scolaire, et se classe au 6^e rang sur 22 pays européens et nord-américains. De son côté, la Norvège semble créer des environnements scolaires qui favorisent le sentiment d'appartenance, la camaraderie et la réussite scolaire.

Pour de nombreux enfants au Canada, l'association d'un faible soutien scolaire et d'une pression accrue ne peut que se traduire par un bien-être mental moins élevé. Les études montrent invariablement que, lorsque les enfants se sentent soutenus par la communauté scolaire, ils sont plus susceptibles de participer à l'école et d'avoir un degré

Figure 14 : Enfants âgés de 15 ans qui se font facilement des amis



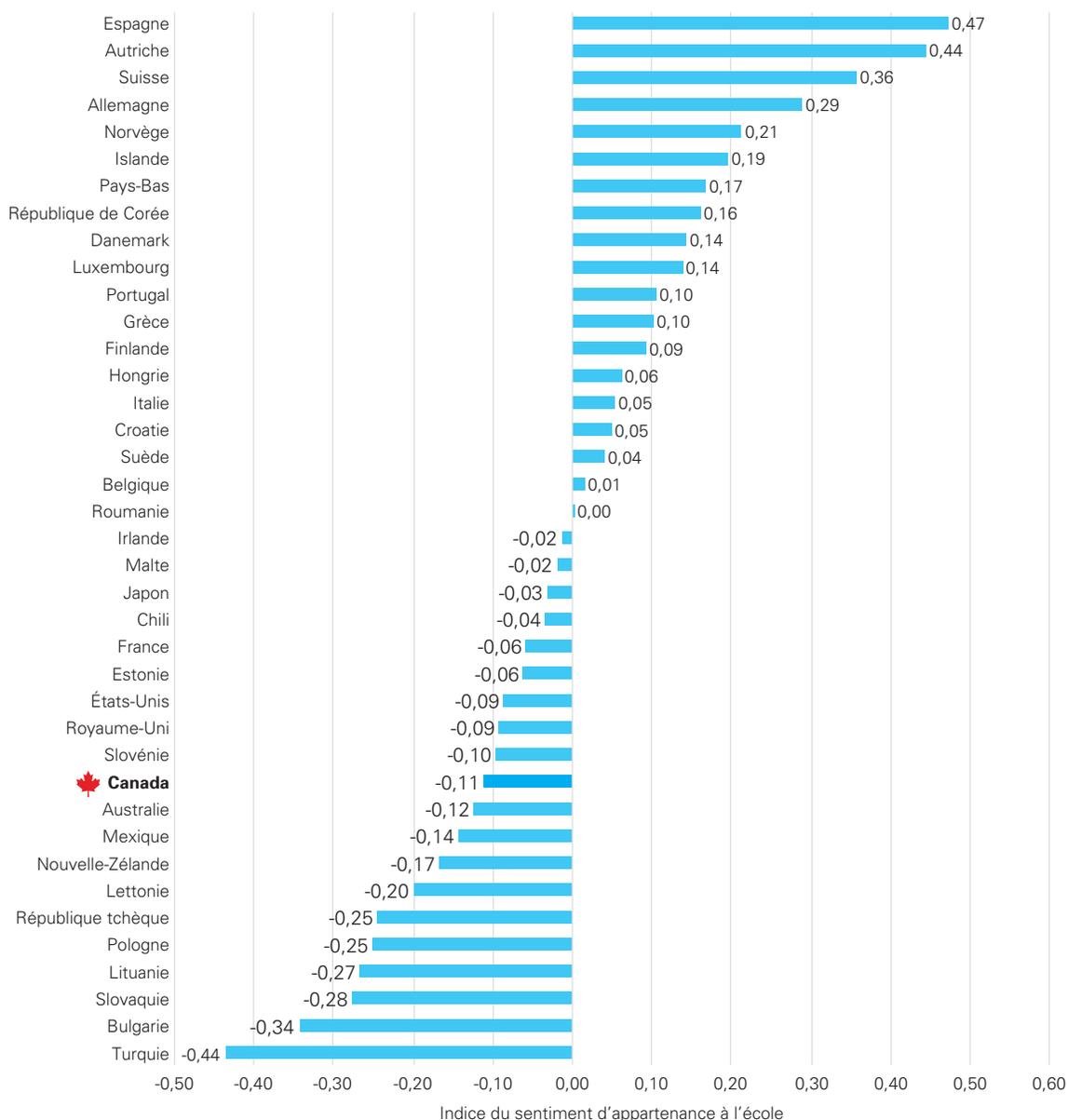
Remarque : Pourcentage d'enfants âgés de 15 ans qui admettent ou admettent fortement se faire facilement des amis à l'école.

Source : PISA 2018, sauf pour Chypre dont les taux proviennent du PISA 2015 en l'absence de données en 2018 et pour Israël en l'absence de données.

plus élevé de satisfaction à l'égard de la vie. Un climat scolaire positif constitue un facteur protecteur qui tend à réduire le risque de violence, de toxicomanie et de décrochage.

Alors que les élèves retournent à l'école à l'ère de la pandémie de COVID-19, nous ignorons comment les mesures de

distanciation physique, comme les plus petits groupes en classe, les horaires de cours décalés et autres ajustements, influenceront sur leur capacité d'établir des relations positives à l'école. Il est également difficile de savoir l'importance qui sera donnée au rattrapage scolaire par rapport au rétablissement mental, physique et social. Si les écoles

Figure 15 : Indice du sentiment d'appartenance à l'école des enfants âgés de 15 ans

Remarque : Ne comprend pas le Chili, le Mexique et la Turquie, car plus de 20 pour cent des enfants âgés de 15 ans n'étaient pas inclus dans le sondage, et Israël, où ces questions n'ont pas été posées.

Source : PISA 2015

accordent une plus grande importance à la promotion du bien-être des élèves, y compris leur santé mentale et physique, leur alimentation, leurs loisirs et leur développement social, tout en établissant un juste équilibre avec la reprise et l'avancement scolaires, le bien-être général des enfants au lendemain de la pandémie pourrait s'améliorer.

Pourquoi le bien-être de l'enfant est-il supérieur dans certains pays?

Les expériences que les enfants acquièrent au cours de leur enfance découlent des sociétés dans lesquelles ils vivent.

Au cours du siècle dernier, le développement économique a propulsé les pays à revenu élevé à des niveaux de richesse sans précédent. Parallèlement à la croissance économique observée au cours de cette période, il y a eu une évolution significative du niveau de bien-être avec une baisse massive du taux de mortalité chez les nourrissons et les enfants, une augmentation considérable du degré d'instruction, et une meilleure santé physique. Cependant, le « paradoxe de la modernité »^{xiii} donne à penser

que, si de nombreux risques concernant le bien-être ont diminué, d'autres menaces sont apparues. Les données présentées dans les Bilans Innocenti de l'UNICEF indiquent que l'amélioration des nombreux indicateurs de bien-être chez les enfants ne suivent plus le rythme de l'augmentation de la richesse nationale et des autres indicateurs de progrès économique, et que certains sont en baisse^{xiv}. Le recul du taux de satisfaction à l'égard de la vie et le taux plus élevé de détresse mentale chez les enfants

reflètent le « paradoxe de la modernité ». Pourquoi, dans des conditions de vie de relative aisance, tant d'enfants ont-ils des problèmes de santé mentale et ne sont pas heureux? Les indicateurs suivants qui montrent les conditions dans lesquelles les enfants grandissent, et les politiques publiques dont ils dépendent, laissent à penser que les politiques publiques peuvent être un facteur intermédiaire puissant entre les conditions et les résultats des enfants.

1. LES CONDITIONS DE L'ENFANCE

Le contexte de l'enfance comprend des facteurs économiques, sociaux et environnementaux qui façonnent directement ou indirectement le bien-être de l'enfant. La plupart d'entre nous reconnaît qu'un environnement durable, une économie saine et un tissu social solide favorisent une vie heureuse et représentent le fondement du bien-être pour les générations actuelles et futures. Le Bilan Innocenti 16 tente de répondre à une question importante : dans quelle mesure les enfants bénéficient-ils des conditions économiques, sociales et environnementales d'un pays?

En règle générale, les pays évalués dans le Bilan Innocenti 16 qui sont très bien cotés pour ce qui est du bien-être des enfants se classent également très bien relativement aux conditions qui influent sur le bien-être de ces derniers, cependant il y a des exceptions. Dans le tableau de classement des conditions sociales qui façonnent

l'enfance (Figure 16), seule la Norvège se situe dans le tiers supérieur pour les six dimensions. Il existe toutefois un groupe visible de pays nordiques, à savoir l'Islande, la Finlande et le Danemark, qui obtiennent de bons résultats dans presque toutes les dimensions. Le classement général du Canada au 23^e rang pour ce qui est des conditions de l'enfance est un peu meilleur que son classement au 30^e rang relativement aux résultats pour les enfants. Le Canada obtient un meilleur classement dans les conditions environnementales (5^e rang), économiques (19^e rang) et sociales (23^e rang) que dans le bien-être général des enfants. Le Canada est en fait l'un des rares pays, comme l'Australie, la Nouvelle-Zélande, la Lettonie, la Lituanie, la Pologne, Malte et Israël, à avoir de meilleures conditions pour l'enfance, mais un bien-être inférieur chez les enfants (voir la Figure 18). Certains pays où le contexte économique, social et environnemental est moins favorable,

dont la France, l'Espagne, l'Italie, la Hongrie et Chypre, parviennent à obtenir de meilleurs résultats pour les enfants. La discussion qui suit sur les conditions de l'enfance et le pouvoir des politiques publiques permet d'expliquer pourquoi.

Un revenu national élevé n'est pas toujours synonyme de meilleurs résultats pour les enfants

Dans les pays à revenu élevé, l'augmentation spectaculaire du revenu national brut (RNB), mesure de la richesse nationale, a été accompagnée pendant un certain temps d'améliorations dans la survie, la santé, le développement et la protection de l'enfant. Au cours des deux dernières décennies, la relation entre l'augmentation de la richesse nationale et celle du bien-être des enfants et des jeunes dans les pays les plus riches

Figure 16 : Tableau de classement des conditions nationales (politiques et contexte) favorables au bien-être des enfants

Rang		POLITIQUES			CONTEXTE		
		Sociales	Éducation	Santé	Économie	Société	Environnement
1	Norvège	6	9	8	1	2	7
2	Islande	10	19	1	6	1	4
3	Finlande	5	12	5	22	3	2
4	Allemagne	9	6	19	7	25	16
5	Danemark	12	16	12	9	4	17
6	Suède	18	17	2	15	22	3
7	Luxembourg	23	1	24	2	15	11
8	Irlande	26	14	10	5	6	9
9	Pays-Bas	21	3	23	8	10	15
10	Slovénie	3	11	15	25	11	26
11	Suisse	30	8	26	3	8	22
12	Estonie	1	33	11	27	18	14
13	Pologne	8	5	13	23	26	33
14	Autriche	13	13	33	10	21	20
15	Lituanie	15	2	9	30	30	30
16	Lettonie	11	4	4	36	31	25
17	Japon	7	23	34	11	29	18
18	Australie	28	32	18	13	7	8
19	République tchèque	4	22	36	14	13	28
20	Nouvelle-Zélande	37	20	22	21	5	1
21	Malte	32	15	21	20	12	23
22	Portugal	22	7	27	29	27	13
 23	Canada	27	25	29	19	23	5
24	Belgique	29	10	32	17	20	19
25	République de Corée	17	21	6	16	38	38
26	Hongrie	2	34	17	24	32	36
27	Royaume-Uni	35	24	30	12	9	10
28	Slovaquie	16	38	14	31	19	29
29	États-Unis	41	30	28	4	33	6
30	Croatie	20	27	7	37	36	37
31	Israël	39	26	20	18	28	34
32	France	25	18	39	28	24	21
33	Espagne	36	31	25	40	17	12
34	Italie	34	35	31	33	16	31
35	Bulgarie	19	39	37	34	14	32
36	Chili	33	37	16	38	34	35
37	Chypre	24	28	38	35	37	27
38	Roumanie	14	40	40	26	39	39
39	Grèce	31	29	41	41	40	24
40	Mexique	38	36	3	32	41	40
41	Turquie	40	41	35	39	35	41

s'est toutefois relâchée. Alors que les pays disposant de ressources similaires devraient être en mesure d'obtenir des résultats relativement équivalents pour les enfants, le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF ne constate qu'une relation modérée entre le revenu national et les résultats relatifs aux enfants (Figure 19). Chaque tiers du tableau de classement, de haut en bas, contient un ensemble de pays aux niveaux de revenu contrastés. La Croatie, par exemple, se classe au-dessus de l'Allemagne, tandis que, dans le tiers inférieur du classement, la Lituanie réussit mieux que les États-Unis. En 2020, des facteurs allant au-delà de la richesse d'une nation influent sur le bien-être des enfants.

L'inégalité des revenus est malsaine pour les enfants

Un revenu national élevé est une condition essentielle, mais non suffisante, pour permettre aux enfants de s'épanouir et de se développer. Un récent rapport conjoint de l'OMS, de l'UNICEF et de Lancet n'a trouvé que peu de différences entre les pays à revenu élevé et l'indice de survie chez les enfants, bien que de petites différences dans les indicateurs fondamentaux, comme la mortalité infantile, soient importantes⁴⁶. Les plus grandes variations parmi les pays riches sont observées dans les indicateurs relatifs à l'épanouissement et le développement des enfants. Lorsque les pays atteignent un certain niveau de richesse économique, la

Remarque : Un fond bleu clair indique une position dans le tiers supérieur du classement; le bleu moyen indique une position dans le tiers médian; et le bleu foncé indique une position dans le tiers inférieur. Les classements dans le tableau ont été établis comme suit : 1) Nous avons calculé un score Z pour chaque indicateur (inversé si nécessaire de sorte qu'un score plus élevé représente un résultat plus positif); 2) nous avons calculé la moyenne des deux scores Z dans chaque dimension; 3) nous avons calculé le score Z pour chaque moyenne; et 4) pour le classement général, nous avons ensuite calculé la moyenne des scores Z moyens pour chaque dimension.

Figure 17 : Indicateurs du tableau de classement des conditions de bien-être des enfants

POLITIQUES PUBLIQUES INFLUANT SUR LE BIEN-ÊTRE DE L'ENFANT		
Secteurs	Composantes	Indicateurs
Social	<ul style="list-style-type: none"> Congé parental Pauvreté des enfants 	<ul style="list-style-type: none"> Semaines de congé de maternité/parental et de paternité/aidant naturel secondaire (en équivalents plein salaire) Pourcentage d'enfants qui vivent dans une famille dont le revenu est inférieur à 60 % du revenu médian
Éducation	<ul style="list-style-type: none"> Éducation du jeune enfant Exclusion de l'école et du travail (NEET) 	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'enfants inscrits à un service de garde et d'éducation préscolaire un an avant d'entrer à l'école Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 19 ans qui ne sont ni en emploi, ni aux études ni en formation (NEET)
Santé	<ul style="list-style-type: none"> Vaccination Insuffisance pondérale à la naissance 	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'enfants qui ont reçu la seconde dose du vaccin contre la rougeole Pourcentage de nouveau-nés pesant moins de 2 500 grammes
Affectation budgétaire	<ul style="list-style-type: none"> Dépenses pour les enfants et les familles 	<ul style="list-style-type: none"> Dépenses publiques en pourcentage du PIB

CONTEXTE NATIONAL DU BIEN-ÊTRE DE L'ENFANT		
Secteurs	Composantes	Indicateurs
Économie	<ul style="list-style-type: none"> Revenu national Emploi 	<ul style="list-style-type: none"> Revenu national brut par habitant (en dollars internationaux) Taux de chômage (pourcentage de la population active)
Société	<ul style="list-style-type: none"> Aide sociale Violence (homicide) 	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'adultes qui ont quelqu'un sur qui compter Taux d'homicides pour 100 000 habitants
Environnement	<ul style="list-style-type: none"> Pollution atmosphérique Qualité de l'approvisionnement en eau 	<ul style="list-style-type: none"> Concentration moyenne de particules PM2,5µ Pourcentage de la population utilisant des services d'alimentation en eau potable

façon dont celle-ci est partagée importe davantage. Le niveau global d'inégalité des revenus semble influencer davantage sur les résultats relatifs aux enfants que le niveau de revenu national^{xvii}. De nouvelles données factuelles établissent un lien entre l'inégalité des revenus et une large gamme de problèmes sanitaires et sociaux, y compris chez les enfants^{xviii, xlix}. Les sociétés plus égalitaires ont tendance à déclarer un bien-être général plus élevé chez les enfants (Figure 20) et moins de problèmes sanitaires et sociaux, comme les maladies mentales, l'intimidation et les grossesses précoces^l.

Tout comme le niveau de revenu national n'explique pas suffisamment le degré de bien-être des enfants, le niveau de revenu familial est un facteur déterminant très important, mais pas suffisant. Outre le fait d'être simplement à l'abri de la pauvreté pendant l'enfance, les conséquences d'une plus grande inégalité des revenus sur l'équité et la coopération sociétales, ou sur la

Figure 18 : Résultats relatifs au bien-être des enfants et conditions de leur bien-être

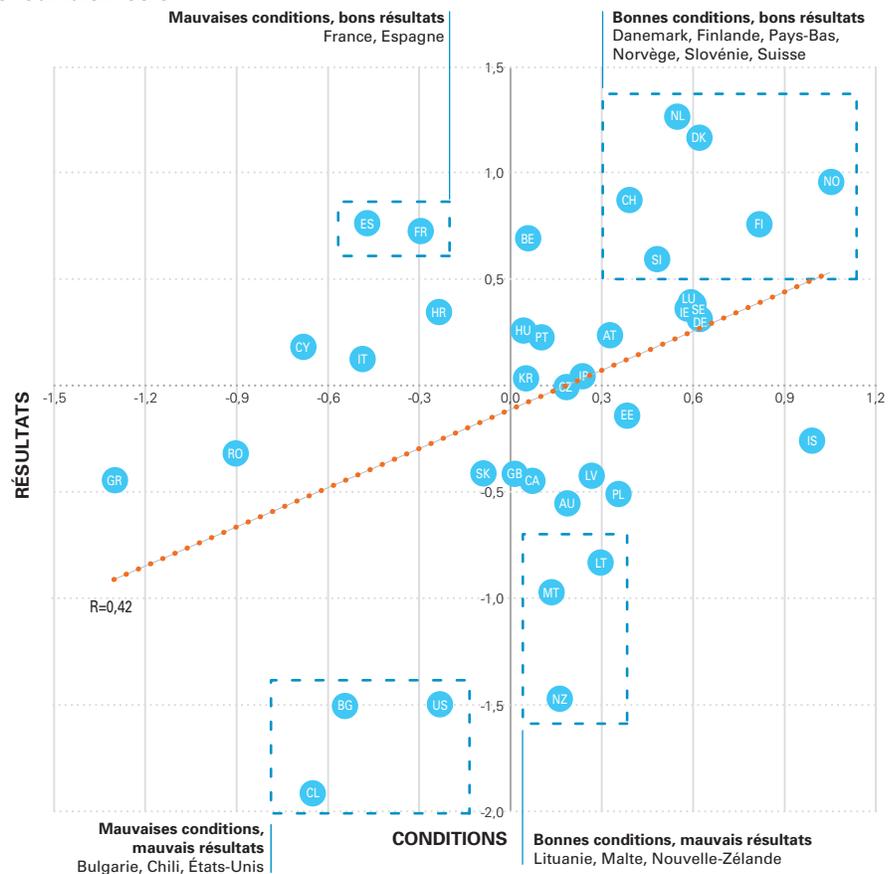
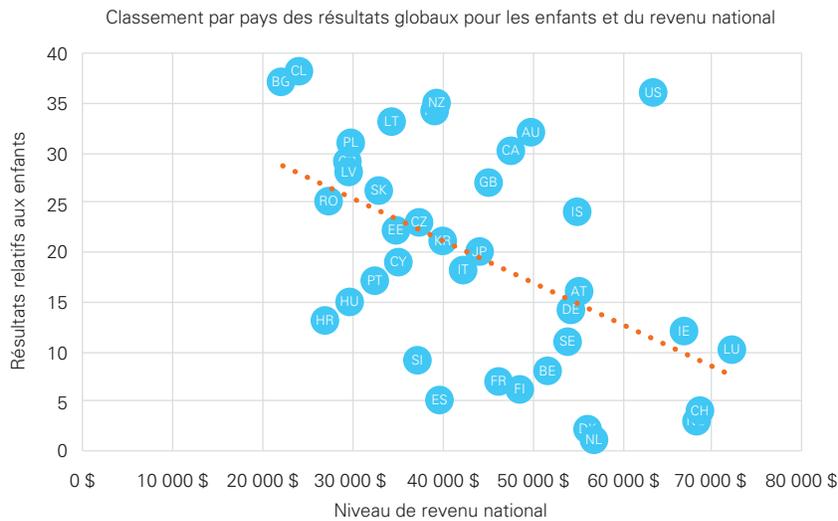


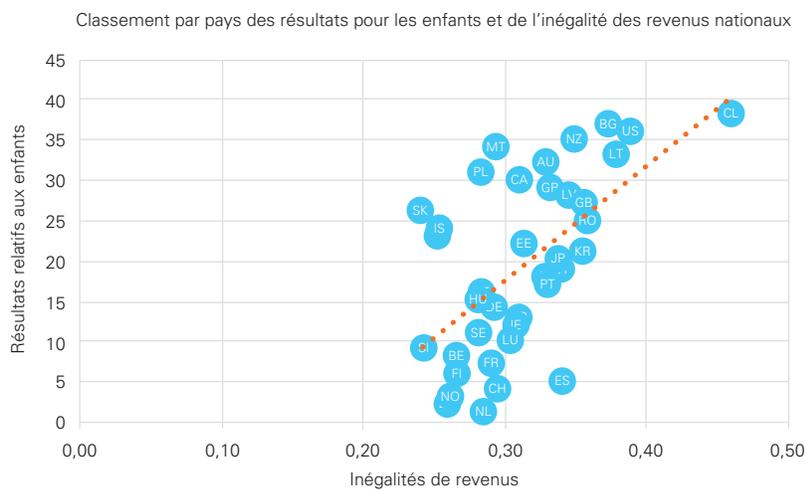
Figure 19 : Relation relativement modeste entre le niveau de revenu national et les résultats relatifs aux enfants



hiérarchie et la concurrence, sont de plus en plus prises en considération. Dès les premières années, les enfants en bas de l'échelle des revenus perçoivent moins de possibilités et ont de moins grandes attentes que les autres. De nouvelles données portent cependant à croire que les effets d'une plus grande inégalité des revenus présentent un risque pour tous les enfants. La hausse de la concurrence sociale, et le niveau d'anxiété qui y est lié, touchent tous les enfants, peu importe où ils se trouvent dans l'échelle socioéconomique^{ii, iii}.

Les données probantes illustrent une association entre une plus grande inégalité des revenus et des taux plus élevés de stress et d'anxiété chez les jeunes en raison de relations plus difficiles avec les membres de la famille et les amisⁱⁱⁱ. Cela est associé à davantage de violence et d'intimidation, qui sont également des signes de relations difficiles. Une étude portant sur 37 pays a révélé que les taux d'intimidation à l'école chez les jeunes étaient plus élevés lorsque l'inégalité des revenus était plus marquée^{iv}. Une autre étude a fait état de taux plus élevés de batailles.

Figure 20 : Les pays où les inégalités de revenus sont plus faibles ont tendance à obtenir de meilleurs résultats pour les enfants



Une société socialement stratifiée et hautement concurrentielle crée davantage d'anxiété chez les parents et met beaucoup de pression sur les enfants pour qu'ils réussissent à l'école et consacrent leur temps à des activités de perfectionnement des compétences, ce qui érode leur temps libre et leur possibilité de jouer. On sait depuis longtemps que l'inégalité des revenus permet de prédire le décrochage scolaire et des activités sociales et culturelles des jeunes à faible revenu. En revanche, le taux de participation des jeunes plus aisés a beaucoup augmenté, et dans certains cas a atteint un niveau qui favorise l'anxiété et autres effets négatifs^v.

Une inégalité des revenus plus marquée permet-elle d'expliquer la baisse du degré de satisfaction à l'égard de la vie et la détérioration de la santé mentale chez les enfants? Les jeunes dans les pays où les inégalités de revenus sont plus importantes sont plus susceptibles de se déclarer moins satisfaits à l'égard de la vie^{vi}. Des études aux États-Unis ont constaté qu'il y avait une relation significative entre l'augmentation des inégalités, l'augmentation de la solitude et la perte générale de confiance dans les autres^{vii, lviii}. Plus le niveau d'inégalité des revenus est élevé, plus la société est susceptible d'afficher des taux supérieurs de problèmes de santé mentale^{ix}. La baisse du degré de satisfaction des enfants et des jeunes à l'égard de la vie observée au cours des vingt dernières années pourrait être un avertissement d'une inégalité plus marquée des revenus et d'autres changements sociaux.

À la une : : la mortalité infantile est plus fortement liée aux inégalités qu'au revenu

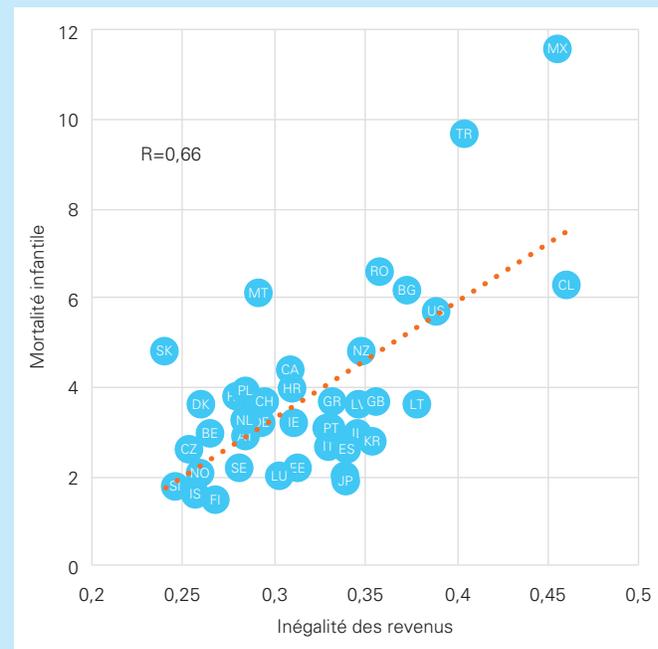
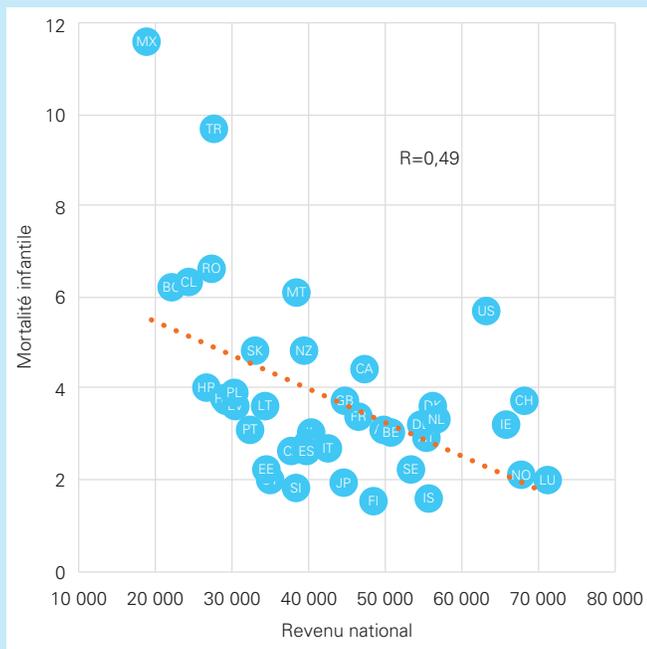
L'indice de Gini mesure la distribution des revenus dans la société. Plus le coefficient de Gini est élevé (sur une échelle de zéro à un), plus le niveau d'inégalité des revenus est élevé. Pour améliorer le bien-être des enfants, il est nécessaire de lutter contre l'inégalité des revenus et la pauvreté au bas de l'échelle de répartition des revenus. Cela ne se fait pas au détriment du progrès économique national : les sociétés plus équitables ont tendance à avoir une richesse nationale plus élevée ainsi qu'un bien-être supérieur chez les enfants.

La mortalité chez les enfants est un indicateur clair des inégalités. La mortalité infantile reflète les facteurs sociaux de la santé, y compris les politiques sociales, au moins autant que la qualité du système de santé en ce qui concerne les soins prénatals et néonataux. Dans les pays à revenu élevé, le taux de mortalité infantile est également influencé par les facteurs sociaux de la santé, de même que par d'autres facteurs qui contribuent aux accidents et aux suicides.

Tous les pays évalués dans ce Bilan Innocenti ont réalisé des progrès impressionnants dans la réduction systématique de la mortalité infantile. Il y a 50 ans, la moyenne était de 25 décès pour 1 000 naissances vivantes. Cette moyenne est passée à 16 en 1978, puis à 13 en 1988, à 8 en 1998, à 5 en 2008 et à 3,8 en 2018. Actuellement, les différences relativement faibles qui existent entre les pays riches reflètent moins les normes de base de la santé publique et davantage les effets de la pauvreté et de la discrimination. La mortalité chez les bébés est plus étroitement liée à l'inégalité des revenus qu'à la richesse nationale (Figure 3), et cela constitue toujours un problème important : dans les pays à revenu élevé, la mortalité chez les nourrissons en 2018 était en effet 30 fois plus élevée que la mortalité chez les enfants. Pour réduire ce taux, les gouvernements peuvent réduire les inégalités de revenus et donner un meilleur accès à des politiques et à des programmes culturellement appropriés pour les enfants autochtones.

En ce qui concerne la mortalité infantile, l'inégalité des revenus importe plus que la richesse nationale

Figure 21 : Mortalité infantile par rapport au revenu national et à l'inégalité des revenus

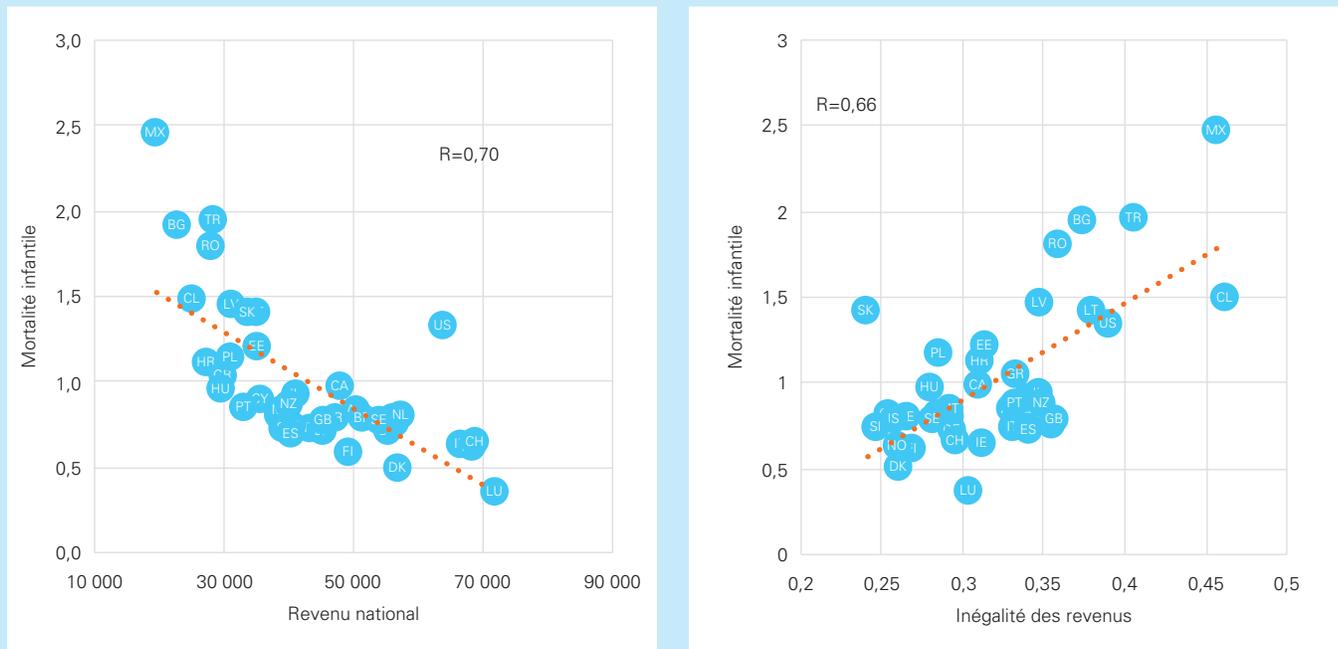


Remarque : revenu national mesuré en RNB par habitant sur la base de la parité de pouvoir d'achat (PPA) en dollars internationaux à la valeur en cours en 2018 (pour Chypre, en 2017). Décès de nourrissons déclarés pour 1 000 naissances vivantes en 2018. Inégalité des revenus mesurée en coefficient de Gini en 2017. Les résultats sont également valables en utilisant l'échelle logarithmique de RNB (R = 0,57).

Sources : Mortalité chez les nourrissons, RNB, (dollars internationaux à la valeur en cours en 2018 et, pour Chypre, en 2017); indice de GINI (OCDE, 2017).

L'inégalité des revenus et la richesse nationale sont tout aussi étroitement liées à la mortalité infantile

Figure 22 : Mortalité infantile par rapport au revenu national et à l'inégalité des revenus



Remarque : revenu national mesuré en RNB par habitant en dollars internationaux à la valeur en cours en 2018 (pour Chypre, en 2017). Inégalité des revenus mesurée en coefficient de Gini en 2017. Mortalité chez les enfants âgés de 1 à 19 ans, toutes causes de décès confondues, déclarée en 2018 pour 100 000 habitants. Les résultats sont également valables en utilisant l'échelle logarithmique de RNB ($R^2 = 0,50$).

Source : Banque mondiale, 2018 (pour Chypre seulement, 2017)

Même lorsque l'emploi augmente, l'insécurité économique augmente aussi

CHÔMAGE

Classement du Canada :
26^e rang (6,1 %)



Pays le mieux coté :
Japon (2,4 %)

Moyenne des pays : 6,0 %

L'emploi des familles conditionne la sécurité matérielle des enfants, les relations familiales et de nombreux aspects du bien-être des enfants. Lorsque leurs parents sont au chômage,

ont un revenu irrégulier ou une perte de revenu, les enfants peuvent connaître des privations et éprouver de l'anxiété. La crise financière de 2007-2008 et la Grande récession ont eu des effets considérables sur les enfants dans de nombreux pays à revenu élevé^{ix}. Le chômage en hausse dans la plupart des pays a été exacerbé par les politiques d'austérité. Le résultat net s'est traduit par une baisse de la sécurité matérielle des enfants, y compris de la sécurité alimentaire, et de leur participation à l'emploi à la fin de la scolarité formelle. Dans la plupart des pays, les effets de la crise sur l'emploi se sont atténués au cours des dix dernières années (Figure 23). Depuis la Grande récession, le taux de chômage au Canada a eu tendance à légèrement diminuer dans toutes les tranches d'âge, le pays restant à un rang médian pour cette mesure.

La relance de l'emploi au Canada est moins visible dans la Figure 23, car la pire période de chômage au pays remonte à 2009 (à 8,3 pour cent) plutôt qu'à 2007. La baisse du taux de chômage à 5,8 pour cent représentait une nette amélioration, jusqu'à ce que la pandémie de COVID-19 le fasse pratiquement tripler pendant la phase de confinement. Au cours de cette période, divers sondages ont révélé que près d'un Canadien sur trois avait déclaré un effet modéré à majeur sur sa capacité de répondre aux besoins essentiels et aux obligations financières, et disait s'inquiéter de la perte de revenu^{xii}. Les emplois n'ont pas été répartis équitablement : le taux de chômage chez certains groupes, dont les Premières Nations, était plus de deux fois supérieur au taux national pré-pandémie. Les mesures de lutte contre la pandémie ont entraîné le plus grand nombre de

pertes d'emplois parmi les salariés à faible revenu et ont eu des effets disproportionnés sur les femmes, bien que ces effets soient généralisés. Il reste à voir à quelle vitesse nous assisterons à une reprise de l'emploi, quelle sera la qualité des emplois offerts et à qui ces emplois seront destinés, au fur et à mesure que la pandémie s'estompera.

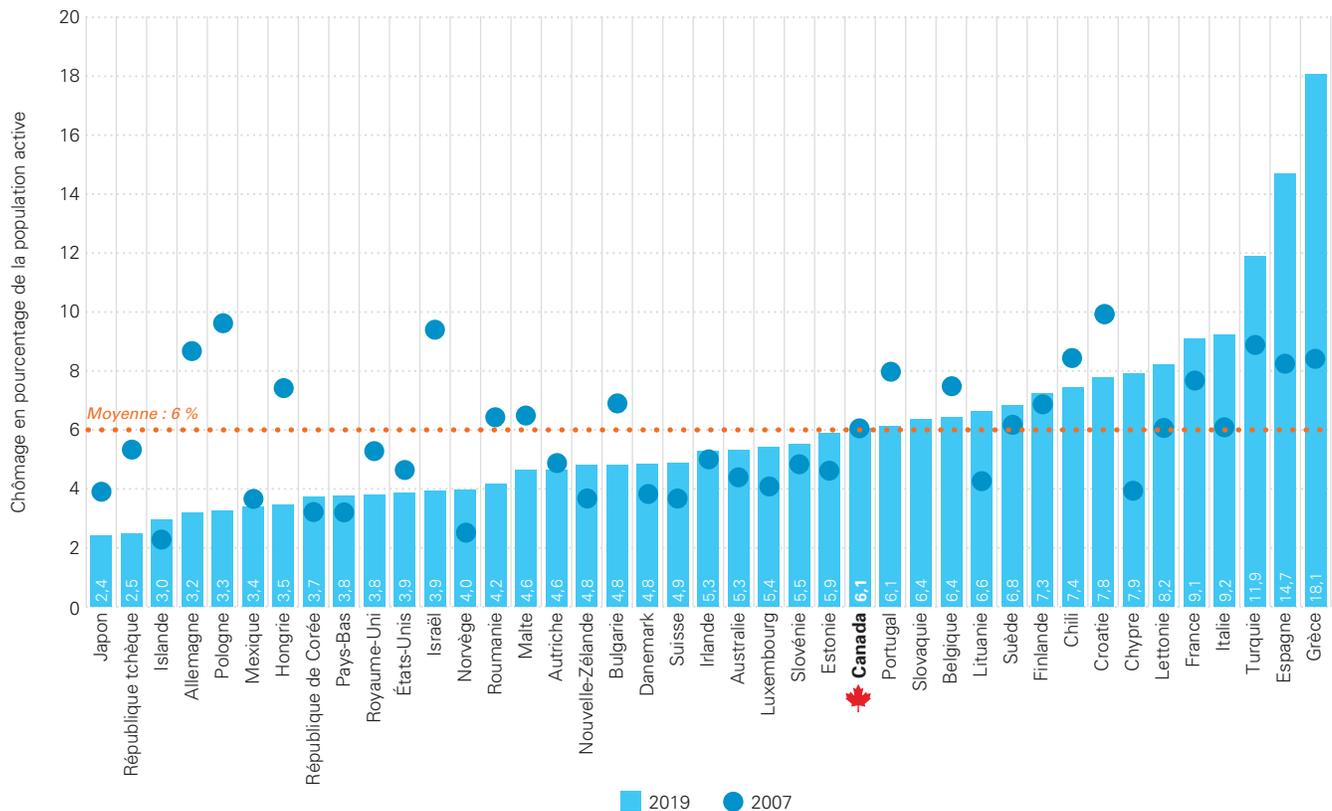
L'anxiété économique n'a pas disparu après la Grande récession et elle peut contribuer à expliquer la baisse continue du bien-être chez les enfants. Alors que les enfants de la récession arrivent à l'âge adulte, eux-mêmes ainsi que les plus jeunes devront aussi composer avec les effets de la pandémie de COVID-19. L'insécurité économique affecte les enfants et les jeunes de plusieurs façons. L'instabilité des revenus et les chocs économiques au cours des années de développement pendant l'enfance ont été liés à un faible degré de bien-être et à de

mauvais résultats chez les enfants^{lxii, lxiii}. Bien que la pauvreté à plus long terme semble avoir les effets négatifs les plus importants sur le bien-être des enfants, les chocs économiques à court terme ont également des effets négatifs sur leur développement et leur bien-être. La disponibilité et la stabilité d'un travail à temps plein prévisible assorti d'un salaire suffisant et équitable sont tout aussi importantes que le taux d'emploi. Les conditions du marché du travail et les perceptions de la sécurité ou des possibilités façonnent, à la fois directement et en fonction des attentes familiales et sociales, la satisfaction de l'enfant à l'égard de sa vie, sa participation à l'école et ses aspirations.

La transformation du marché du travail, qui voit une augmentation des emplois précaires, comme la soi-disant « économie des petits boulots », est un changement structurel qui a précédé

la pandémie de COVID-19, mais cette dernière n'a fait que l'exacerber. Le taux de chômage n'est donc plus un indicateur suffisant des conditions économiques. De nombreux rapports canadiens ont attiré l'attention sur une baisse significative et constante de la qualité de l'emploi au cours des dernières décennies^{lxiv}. L'indice de qualité de l'emploi du secteur privé américain a mesuré une tendance similaire^{lxv}. Le risque pour un emploi stable ne se limite pas aux emplois nécessitant peu de compétences ou aux activités liées à l'économie des petits boulots. Le Centre canadien de politiques alternatives a décelé des niveaux élevés d'emploi précaire parmi les professionnels hautement qualifiés dans les domaines de l'éducation, des soins de la santé, de la finance et de l'administration^{lxvi}. Le Parlement canadien a également examiné les risques et les tendances et a conclu que l'emploi précaire est en croissance et que les jeunes y sont les plus exposés^{lxvii}.

Figure 23 : Taux de chômage (2007-2019)



Remarque : chômage total (pourcentage de la population active totale), estimation modélisée du BIT. Le terme chômage fait référence à la part de la population active âgée de 15 à 64 ans qui est sans travail, mais est disponible et à la recherche d'un emploi. Données récupérées en décembre 2019. <https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.TOTL.ZS?end=2019&start=2019&view=bar>

Source : Indicateurs du développement dans le monde 2019

Bien qu'environ 20 pour cent des Canadiennes et des Canadiens occupent un emploi précaire sur le marché du travail, une étude récente a révélé que plus de 40 pour cent de la cohorte des personnes âgées de 18 à 34 ans avaient participé à des petits boulots au cours des cinq dernières années^{lxviii}.

Pour aggraver les effets probables de ces tendances sur l'anxiété et les espoirs des jeunes, il y a eu au cours des quatre dernières décennies un écart croissant entre les gains de productivité du travail et la rémunération, une part croissante allant aux plus hauts salariés et aux propriétaires de capitaux^{lxix}. De 1961 à la fin des années 1970, les gains de productivité du travail et la rémunération de l'emploi ont eu tendance à évoluer ensemble, ce qui indiquait une répartition équitable de l'amélioration de l'activité économique entre les salariés à faible revenu, à revenu intermédiaire et à revenu élevé, et les actionnaires. Dans les années 1980 cependant, l'écart entre les gains de productivité et les augmentations de salaire s'est creusé. Le résultat net se traduit par une stagnation des salaires pour le plus grand nombre, malgré quelques gains modestes ces derniers temps pour les familles avec enfants, dans un contexte d'inégalités plus marquées. Avec des salaires relativement stagnants dans la classe moyenne et l'augmentation du coût de la vie, comme les études postsecondaires, le logement et les services de garde d'enfants, non seulement les jeunes se retrouvent plus profondément endettés, mais ils sont aussi plus exposés au risque de volatilité des revenus et de chocs financiers. Il n'est pas surprenant que cette cohorte et que la génération de jeunes qui a suivi déclarent des niveaux de stress plus élevés et un manque de confiance dans l'avenir financier^{lxx}.

La mesure dans laquelle les enfants d'aujourd'hui connaissent l'insécurité économique en « période d'abondance » nécessite un examen plus approfondi. L'intensité et la durée des effets de la pandémie de COVID-19 sont susceptibles

d'aggraver cette insécurité. Sans une relance complète et une amélioration des conditions du marché du travail ou des politiques de protection sociale compensatoire, les enfants pourraient faire face à un avenir où les emplois seront plus concurrentiels et précaires, ce qui aura un effet direct sur leur bien-être.

Le soutien social, c'est plus que des relations étroites

SOUTIEN SOCIAL

Classement du Canada :
17^e rang (93 %)



Pays le mieux coté :
Islande (98 %)

Moyenne des pays : 91 %

Le contexte social de l'enfance est complexe et difficile à mesurer^{lxxi}. Ce contexte comprend la qualité des relations personnelles ainsi qu'une inclusion et une cohésion sociales plus larges. Le soutien social, c'est-à-dire le pourcentage de personnes qui estiment avoir quelqu'un sur qui compter, est plus qu'une simple mesure de la qualité des relations personnelles. Dans une société où la cohésion sociale et la confiance sont plus grandes, la probabilité d'avoir au moins un ami proche, un voisin ou une autre personne sur qui compter est accrue tant chez les adultes que chez les enfants. Le soutien social en tant que mesure du contexte de l'enfance est par conséquent un indicateur structurel de la cohésion sociale. C'est pourquoi il existe des différences nationales dans la capacité des personnes à nouer des relations de soutien, et on observe un schéma familial dans les pays à revenu élevé (Figure 24). Les différences sont réduites : presque tous les pays ont des taux de soutien social de 90 pour cent et plus. Les pays nordiques ont tendance à se regrouper au sommet du classement,

comme pour les autres indicateurs. L'Islande vient en tête à 98 pour cent, suivie par la Finlande et la Norvège à 96 pour cent. Le Canada se situe dans un groupe moyen qui obtient autour de 93 pour cent.

Au cours de la dernière décennie, une baisse générale du soutien social a été observée. Des études ont trouvé un lien entre une augmentation de l'inégalité des revenus et une baisse de la confiance et de la cohésion sociales dans certains pays. La relation qui existe entre l'augmentation de l'inégalité des revenus et le déclin du soutien social n'est cependant pas claire, étant donné les différences peu marquées dans les niveaux de soutien social par rapport aux écarts importants dans les pays riches en matière d'inégalité des revenus. Les faibles niveaux de soutien social déclarés dans les pays où les liens sociaux sont traditionnellement plus étroits, comme la Grèce (qui peuvent être le résultat d'une austérité économique prolongée et de troubles politiques) et le Mexique (où les niveaux élevés de violence peuvent avoir nui au soutien social) peuvent constituer des mises en garde. En revanche, le soutien social a augmenté dans plusieurs pays d'Europe de l'Est, où la situation économique s'est améliorée ainsi que les nombreux indicateurs de bien-être des enfants. La pandémie de COVID-19 a empêché de nombreuses personnes d'avoir accès au soutien social au moyen de rencontres en face à face, mais il reste à voir si les connexions virtuelles et les messages publics encourageant un effort collectif pour lutter contre la pandémie ont modifié le sentiment de soutien social de la population canadienne.

L'homicide comme marqueur d'une société violente pour les enfants

VIOLENCE (HOMICIDES)

Classement du Canada :

33^e rang

(1,8 pour 100 000 habitants)



Pays le mieux coté :

Japon

(0,2 pour 100 000 habitants)

Moyenne des pays : 2,0 pour 100 000 habitants

Dans le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF, le taux d'homicides n'est pas simplement une mesure de la violence interpersonnelle, c'est une mesure indirecte de la cohésion sociale. L'hypothèse sous-jacente est que des

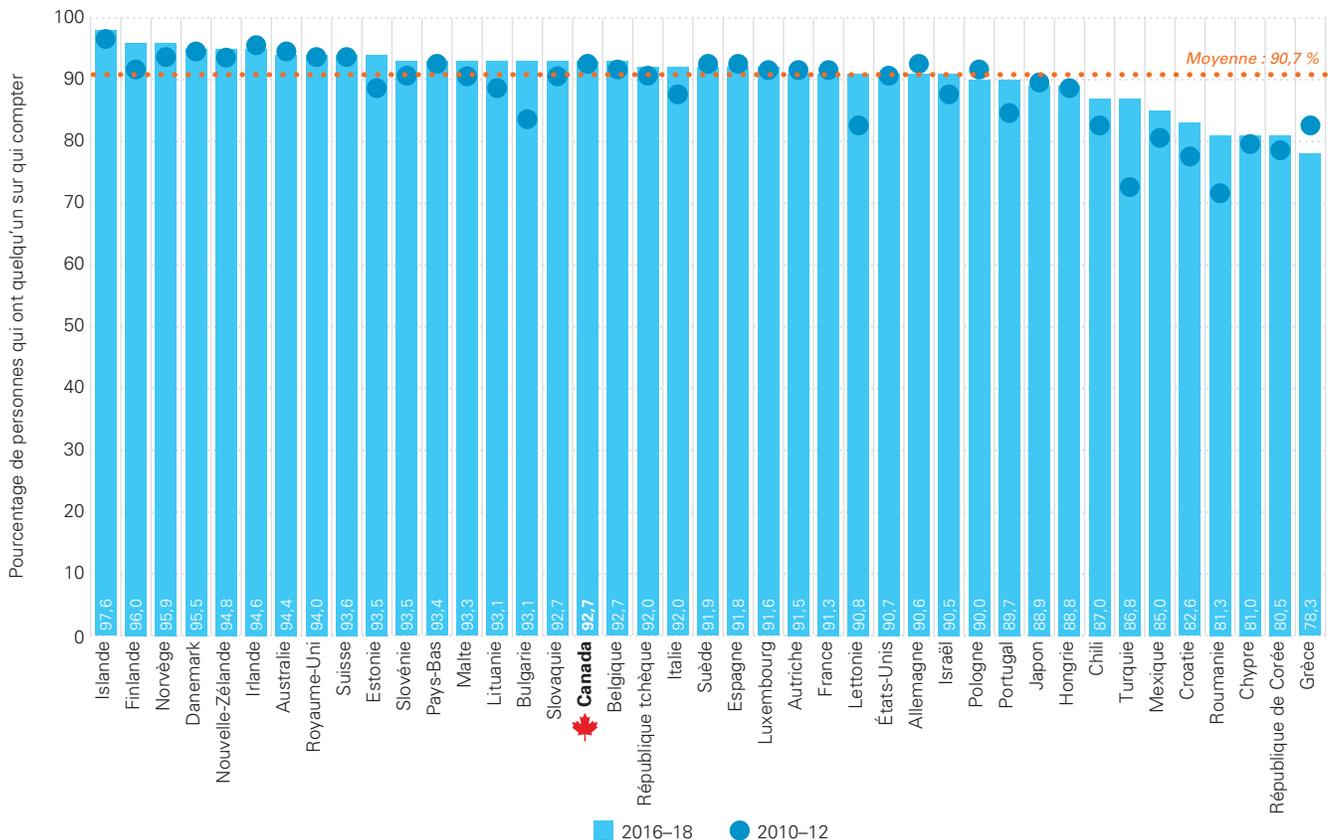
niveaux élevés de stratification sociale, le manque de cohésion sociale et d'autres difficultés sociales favorisent des environnements propices à de nombreuses formes de violence, y compris la forme la plus extrême. Bien que les homicides soient moins fréquents que d'autres formes de violence, comme les mauvais traitements infligés aux enfants, l'intimidation et les batailles, les pays qui affichent les taux d'homicides les plus élevés ont tendance à avoir des taux supérieurs de ces autres types de violence. Les homicides touchent en outre beaucoup plus de personnes que les victimes directes.

Il y a une grande différence dans les taux d'homicides entre le plus élevé, au Mexique à 24,8 pour 100 000 habitants, et le suivant, aux États-Unis à 5,3 (Figure 25). Suit un petit groupe de pays qui affichent des taux d'homicides plus élevés de l'ordre de 4 pour 100 000 habitants, puis il y a un autre

écart avec des taux de l'ordre de 2 pour 100 000 habitants. Le Canada fait partie de ce palier et est classé au 33^e rang au total. La fracture sociale violente est moins vécue au Canada que chez nos voisins nord-américains, mais elle est considérablement plus élevée que celle dans les pays les mieux cotés, c'est-à-dire le Japon, à 0,2 pour 100 000 habitants, et la Norvège, à environ 0,5. Nous observons au moins une baisse générale des cas d'homicide, malgré la détérioration des indicateurs de cohésion sociale, y compris l'inégalité des revenus et le soutien social.

En ce qui concerne le taux d'homicides d'enfants, lequel a été mesuré pour la dernière fois dans le Bilan Innocenti 14 de l'UNICEF en 2017, celui du Canada était bien meilleur que celui du Mexique (5,98 pour 100 000 enfants) et des États-Unis (2,66 pour 100 000 enfants), et pourtant le Canada se classait près du bas du tableau, à 0,90 pour 100 000 enfants. Ce

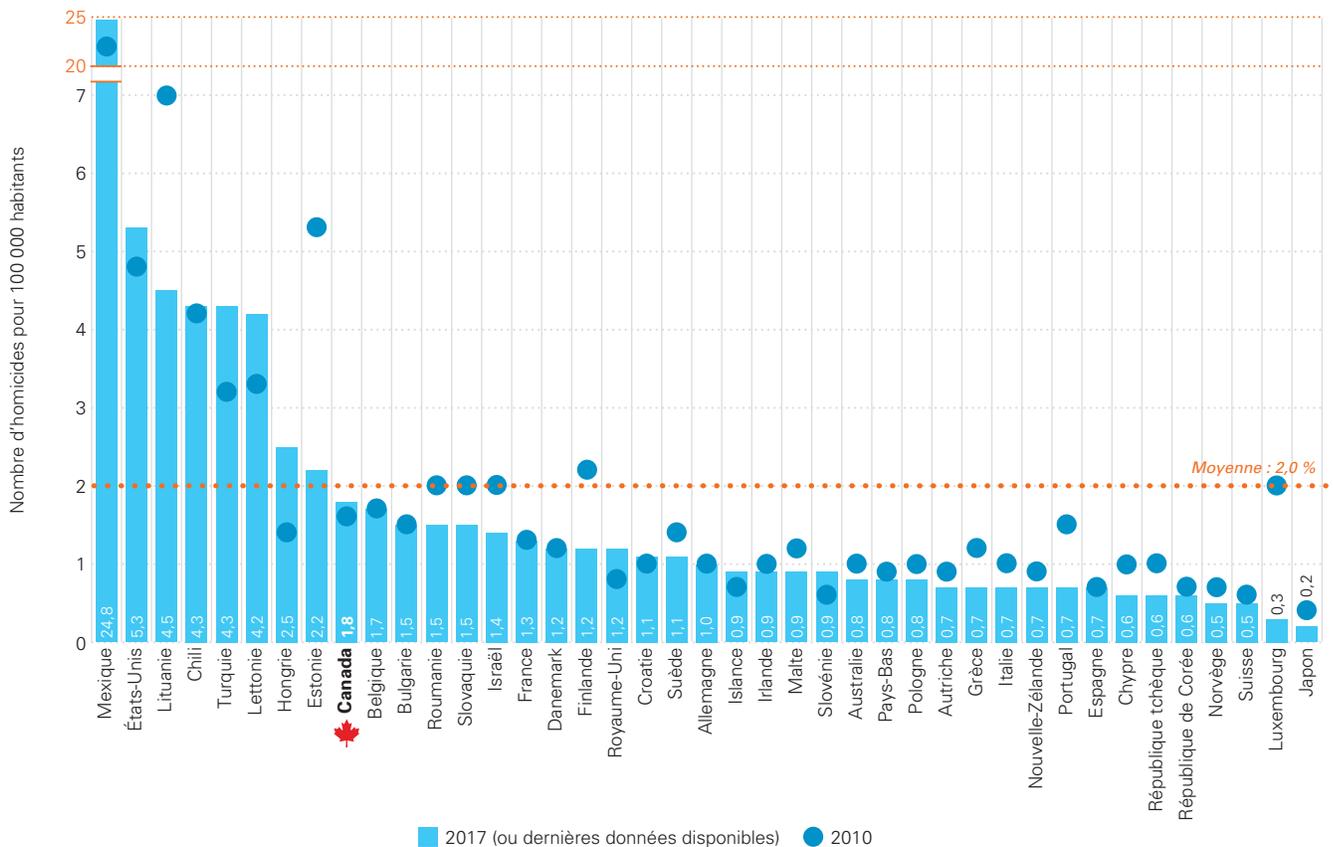
Figure 24 : Personnes qui ont quelqu'un sur qui compter en cas de problème



Remarque : des moyennes sur trois ans sont calculées pour minimiser les données biaisées et les anomalies pour les années 2016-2018 et 2010-2012.

Source : Rapport sur le bonheur dans le monde basé sur le sondage mondial Gallup.

Figure 25 : Homicides intentionnels pour 100 000 habitants



Source : Banque mondiale 2017 (2016 pour l’Autriche et l’Italie; 2015 pour Israël et Malte; 2012 pour la Turquie).

taux d’homicides d’enfants se compare à d’autres plus faibles, comme ceux du Japon, à 0,19, et du Royaume-Uni, à 0,13. Au Canada, les enfants Autochtones et Noirs subissent des actes de violence de façon disproportionnée. Les expériences de violence envers des enfants sont associées à des taux plus élevés de maladie mentale, de suicide et d’obésité.

La qualité de l’environnement dans lequel les enfants vivent influe sur leur bien-être aujourd’hui et est un indicateur de la façon dont nous prendrons soin des générations futures

POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE

Classement du Canada :
4^e rang (6,4 PM2,5µ) 🇨🇦

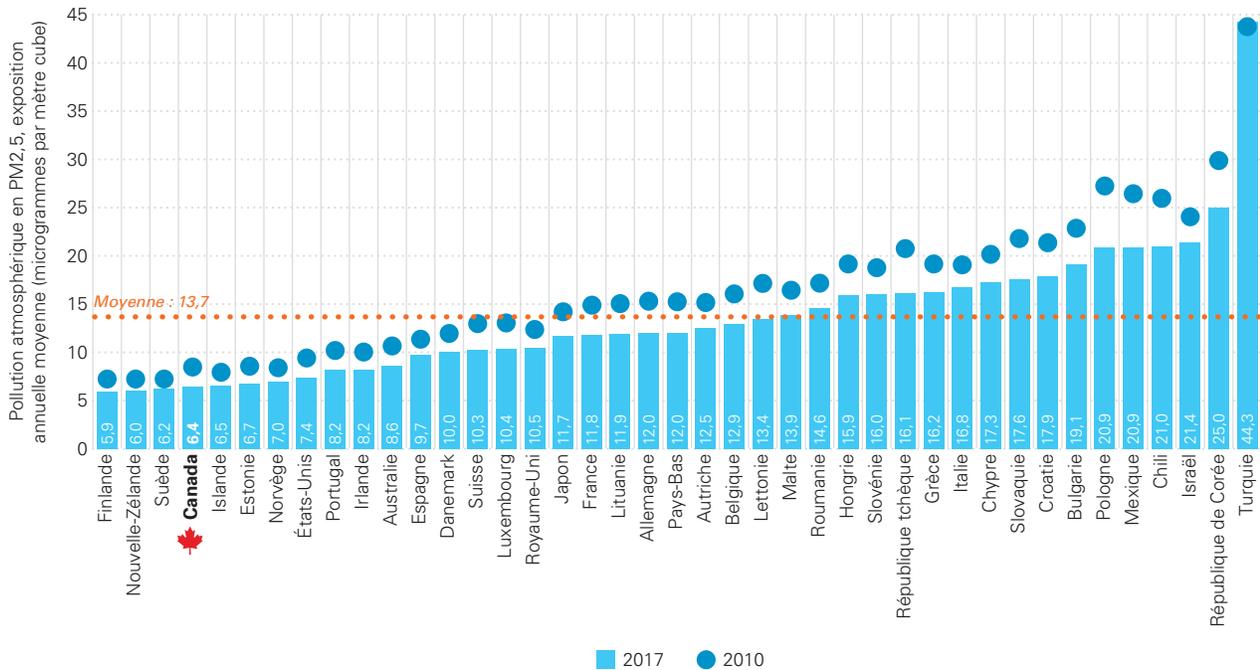
Pays le mieux coté :
Finlande (5,9 PM2,5µ)

Moyenne des pays : 13,7 PM2,5µ

La communauté scientifique s’accorde à dire que la réduction des émissions mondiales de carbone est essentielle à la vie humaine partout sur la planète. Les pratiques environnementales non durables érodent le bien-être actuel

et futur des enfants. En 2020, l’étude conjointe de l’OMS, de l’UNICEF et de Lancet a examiné le bien-être futur des enfants sur la base de la durabilité environnementale^{lxvii}. Plus de la moitié des 180 pays évalués avaient des émissions de carbone excessives, les pays à revenu élevé se situant au bas du classement. Le Canada s’est classé au 170^e rang sur 180 pays, comparativement aux États-Unis (173^e rang), à la Norvège (156^e rang) et au Danemark (135^e rang). Le Canada émet environ 15,64 tonnes métriques de CO2 par habitant comparativement au Danemark qui en émet 6,03. À l’inverse, des pays comme la Jamaïque et l’Indonésie ne produisent respectivement que 2,69

Figure 26 : Concentration annuelle moyenne de particules fines PM2,5μ (par mètre cube)



Remarque : exposition à la pollution ambiante par PM2,5μ pondérée en fonction de la population.

Source : Indicateurs du développement dans le monde 2017 et Brauer, M. et coll. 2017, pour la Global Burden of Disease Study 2017, et Brauer et coll. (2016). Ambient Air Pollution Exposure Estimation for the Global Burden of Disease 2013, Environmental Science and Technology, vol. 50, no 1. <https://data.worldbank.org/indicator/EN.ATM.PM25.MC.M3>

et 1,84 tonnes métriques de CO2 par habitant. Par conséquent, globalement, la responsabilité environnementale n'est pas partagée de façon égale, et il y a une division entre les pays qui profitent aujourd'hui des avantages des émissions de carbone excessives et ceux qui feront face aux plus grands risques pour le bien-être futur des enfants. Le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF mesure deux facteurs environnementaux vitaux pour les enfants aujourd'hui et demain : l'air pur et l'eau potable.

La pollution atmosphérique fait du tort à tout le monde, mais encore davantage aux enfants. Le risque de pollution de l'air n'est pas partagé de façon égale dans les pays riches, les enfants y étant

plus exposés que les adultes, même avant leur naissance. Les polluants atmosphériques toxiques inhalés par une femme enceinte peut en effet accélérer le vieillissement cellulaire du fœtus. Les enfants sont aussi plus vulnérables à la pollution de l'air que les adultes, car ils ont une capacité pulmonaire plus petite et un système immunitaire sous-développé. Ils sont également de plus petite taille et donc plus près du sol où les polluants s'accumulent généralement⁵. Une exposition élevée peut entraîner des problèmes de santé à long terme, comme l'asthme. Certains de ces dommages peuvent être inversés si des mesures sont prises avant l'âge de 18 ans et avant que les poumons soient pleinement développés⁶. Les niveaux d'exposition

varient entre les enfants et les adultes, mais ils varient aussi entre les zones urbaines et les zones rurales. Dans les zones urbaines, l'exposition est en outre souvent plus élevée dans les quartiers racialisés et à faible revenu^{lxxxiv, lxxxv}.

Alors que le Canada se classe au 4^e rang avec 6,4 PM2,5μ (polluants à particules fines) par mètre cube d'air⁶ pour la population générale (Figure 26), il se retrouve au milieu du classement lorsque le résultat est pondéré par la proportion de la population d'enfants âgés de 0 à 19 ans qui vivent en milieu urbain^{lxxxvi}. Dans cette comparaison mondiale, le Canada obtient de meilleurs résultats (9,7) que la Corée (24,8) et qu'Israël (23,5), mais se situe considérablement loin

5 Lorsque les enfants naissent, ils n'ont généralement qu'un cinquième de la masse pulmonaire des adultes. Avant d'atteindre l'adolescence, ils respirent plus vite, inhalent plus d'air et ont tendance à passer plus de temps à l'extérieur. Lorsque des polluants atmosphériques toxiques sont inhalés, la capacité de les combattre est alors compromise en raison de leur système immunitaire sous-développé. Cela signifie que la même quantité de pollution est plus susceptible de causer des problèmes de santé chez les enfants que chez les adultes bien portants. De plus, dans les lieux où la pollution atmosphérique provient principalement des véhicules, elle a tendance à s'accumuler près du sol, ce qui signifie que plus une personne est petite, plus elle y est exposée.

6 PM2,5μ est une mesure de la concentration de particules d'un diamètre de 2,5 microns ou moins. Le niveau de risque est dû à la nature fine de ces particules, qui peuvent pénétrer dans les poumons et entrer dans la circulation sanguine. Selon l'OMS, la concentration de PM2,5μ doit être de 10 microgrammes ou moins pour un niveau de qualité de l'air « sûr ».

derrière la Norvège (4,3) et obtient même de moins bons résultats que les États-Unis (8,8) et le Royaume-Uni (8,9). La réduction de la pollution atmosphérique observée dans de nombreuses villes canadiennes pendant le confinement dû à la pandémie de COVID-19 nous rappelle qu'il est possible d'améliorer rapidement les conditions environnementales si des pratiques plus durables étaient adoptées.

QUALITÉ DE L'APPROVISIONNEMENT EN EAU

Classement du Canada :
18^e rang (98,9 %) 

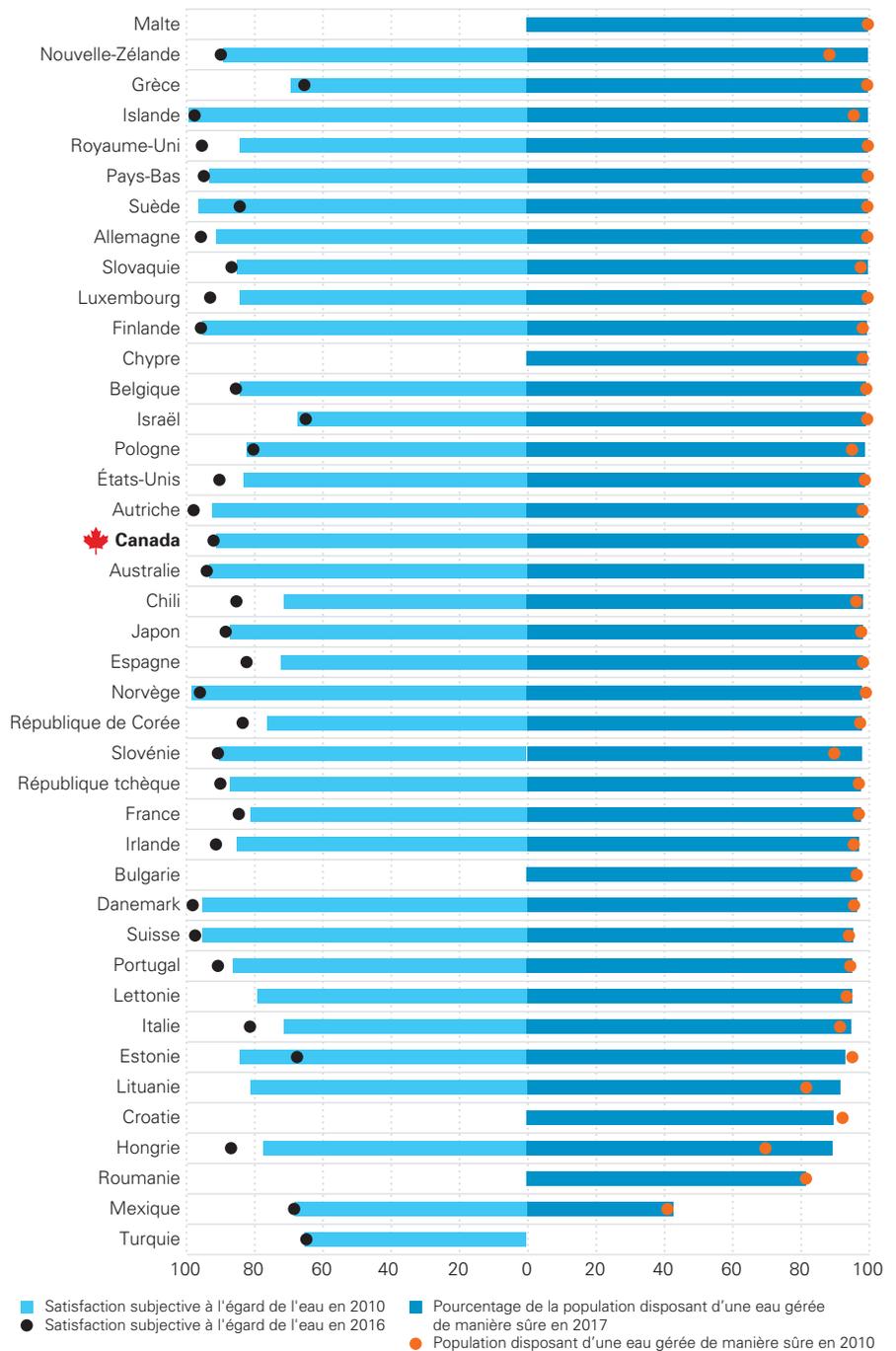
Pays les mieux cotés :
Malte, Nouvelle-Zélande, Grèce et Islande (100 %)

Moyenne des pays : 96 %

La qualité de l'eau n'est pas moins importante au bien-être des enfants que la qualité de l'air. Une mauvaise qualité de l'approvisionnement en eau nuit à la santé tant mentale que physique. Cela peut également constituer une charge financière et des contraintes de temps, et augmenter la quantité de déchets plastiques si de l'eau embouteillée est utilisée. L'eau gérée de manière sûre provient d'une source d'eau communale protégée, disponible en tout temps et non contaminée^{xxvii}. L'eau potable est un droit fondamental, et les pays riches devraient veiller à ce que tous les citoyens y aient accès.

Le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF comporte deux mesures de la qualité de l'eau : 1) la proportion de familles disposant d'une eau gérée de manière sûre; et, 2) la proportion de personnes satisfaites de la qualité de l'eau là où elles vivent. Dans 11 des 41 pays, 5 pour cent des familles ou plus ne disposent pas

Figure 27 : Population ayant de l'eau gérée de manière sûre par rapport aux personnes satisfaites de la qualité de leur eau



Remarque : pays classés par eau gérée de manière sûre en 2017 (en 2016 pour l'Australie). Aucune donnée sur la sécurité de l'eau en Turquie. Taux de satisfaction de la qualité de l'eau basés sur la proportion de personnes âgées de 15 ans et plus qui ont répondu « satisfait » à la question : « Dans la ville ou le quartier où vous vivez, êtes-vous satisfait ou insatisfait de la qualité de l'eau? ». Aucune donnée disponible concernant la satisfaction de la qualité de l'eau pour la Bulgarie, la Croatie, Chypre, la Roumanie et Malte.

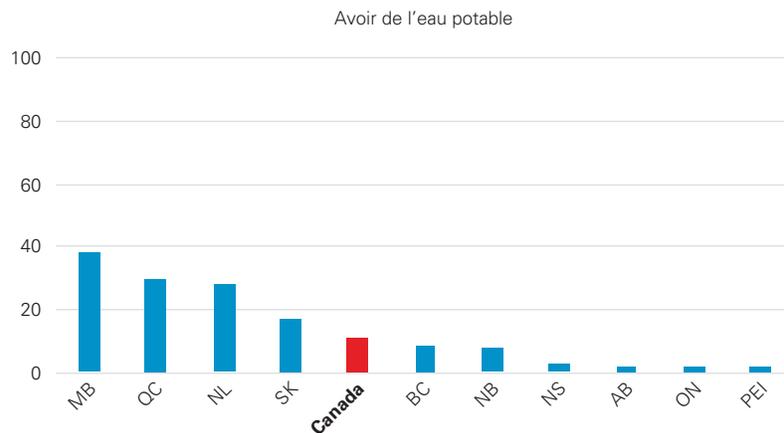
Sources : Eau gérée de manière sûre : programme conjoint de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène de l'OMS et de l'UNICEF (washdata.org), 2017 (2016 pour l'Australie). Satisfaction de la qualité de l'eau : indice de la qualité de vie de l'OCDE (Better Life Index) basé sur une moyenne de trois ans du sondage Gallup 2014-2016.

d'une eau gérée de manière sûre. Seules l'Islande, la Grèce, la Nouvelle-Zélande et Malte ont un accès universel (100 pour cent) à de l'eau gérée de manière sûre, suivies de près par le Royaume-Uni, les Pays-Bas et la Suède (Figure 27). Le Canada se situe à nouveau au milieu du tableau de classement avec 98,9 pour cent.

Lorsqu'on a demandé aux personnes si elles étaient satisfaites de la qualité de l'eau là où elles vivaient, il y avait moins de consensus universel. Seulement 84 pour cent des personnes dans les pays riches se disent satisfaites, les résultats variant de 65 pour cent en Turquie à 99 pour cent en Islande. La plupart des Canadiennes et des Canadiens (91 pour cent) sont satisfaits de la qualité de leur eau. Comme pour la qualité de l'air, l'accès à l'eau potable n'est pas partagé de façon égale.

Au Canada, alors que les zones urbaines ont tendance à bénéficier d'une eau plutôt potable en raison d'installations constantes de traitement de l'eau et de normes de santé publique strictes, l'accès à l'eau potable peut être moins fiable dans de plus petites communautés^{lxxviii}. La variation est également visible sur le plan géographique : les provinces et les territoires comptant une plus importante population autochtone ont moins accès à l'eau potable.

Figure 28 : Pourcentage de familles avec enfants ayant reçu un avis d'ébullition de l'eau (Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes, 2019)



Remarque :

- D'après l'Enquête sur les ménages et l'environnement de Statistique Canada (2015), mentionnée dans le rapport de référence de l'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes (2019).
- Les données pour le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut ne sont pas disponibles.

À la une : l'environnement et l'avenir du bien-être des enfants

Il n'est guère surprenant que les enfants parlent de plus en plus de l'environnement. Ils grandissent en pleine crise climatique et devront y faire face toute leur vie. Ce que les enfants pensent de l'avenir est lié à leur bien-être actuel. Par exemple, les enfants qui se soucient de l'environnement ont tendance à avoir un plus faible degré de satisfaction à l'égard de la vie. La recherche sur les sentiments des enfants face aux changements climatiques est un nouveau domaine d'intérêt, et on ne dispose de données représentatives que pour un nombre limité de pays. Au Royaume-Uni, les jeunes s'inquiètent davantage de l'environnement que de l'économie, du Brexit, de la sécurité numérique ou de

l'itinérance. Seul la criminalité suscite le même degré de préoccupation (Figure 29). Au Canada, les jeunes membres de la communauté U-Report placent les changements climatiques au sommet de leurs préoccupations (Figure 30).

Figure 30 : Perceptions des jeunes membres de la communauté U-Report du Canada sur l'avenir climatique (janvier 2020)

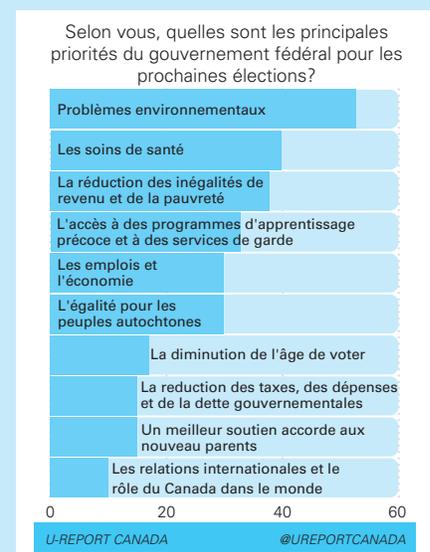
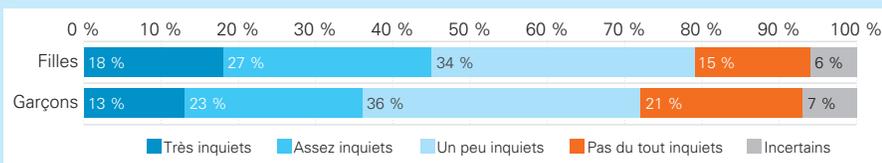


Figure 29 : Attitudes des garçons et des filles au Royaume-Uni concernant les problèmes environnementaux



Remarque : réponses d'enfants âgés de 10 à 17 ans au Royaume-Uni. Également pondérées en fonction de l'âge et du sexe.

Source : The Children's Society 2019.

2. LE POUVOIR DES POLITIQUES PUBLIQUES

Le tableau de classement mesurant les contextes dans lesquels grandissent les enfants des pays riches démontre la relation qui existe entre les conditions sociétales, les politiques publiques et le bien-être des enfants (Figure 16). En 1999, un livre blanc britannique a décrit l'élaboration des politiques comme le processus par lequel les gouvernements traduisent leur vision politique et leur richesse en résultats pour les populations. La politique publique est un mécanisme déterminant pour convertir la richesse d'un pays et ses conditions économiques, sociales et environnementales en bien-être des enfants. Ce rapport comporte des données factuelles qui portent à croire que les pays disposant de politiques publiques plus faibles affichent généralement un sentiment inférieur de bien-être chez les enfants.

Le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF compare la performance des pays à revenu élevé en fonction des principales politiques qui façonnent l'enfance, en particulier celles en matière de protection sociale (revenu), de santé et d'éducation. Certains pays semblent afficher un plus grand bien-être général des enfants parce qu'ils accordent à ces derniers la priorité dans leurs budgets et proposent des politiques publiques inclusives, quelle que soit la richesse nationale dont ils disposent. **Le Canada se place au milieu du tableau de classement de l'UNICEF pour presque tous les indicateurs relatifs aux politiques publiques; il n'est donc pas surprenant qu'il se trouve à un rang similaire relativement au bien-être général des enfants.** Le Canada se classe au 25^e rang dans les indicateurs liés à l'éducation, au 27^e rang dans ceux liés aux politiques sociales et au 29^e rang pour ce qui concerne les soins de santé.

Le décalage qui existe au Canada entre les conditions favorables au bien-être des enfants et les résultats semble refléter les limites de ses politiques publiques. Certaines des

politiques publiques du Canada ne sont pas suffisantes ou sont insuffisamment inclusives pour pouvoir répondre adéquatement aux besoins des enfants, respecter leurs droits et lutter contre les effets négatifs de grandes inégalités. En matière de vaccination, par exemple, trop d'enfants sont laissés pour compte. Le classement relativement bas du Canada dans les indicateurs des politiques relatives à l'éducation constitue un écart par rapport à l'excellent classement habituel du pays en matière de réussite scolaire. Ce classement est pondéré en fonction de l'exclusion des enfants des services de garde et d'éducation dans la petite enfance, au début de la scolarité formelle, et de l'exclusion de certains jeunes vers la fin de la scolarité (NEET). Le congé parental et les allocations de revenu pour réduire la pauvreté des enfants ne sont pas accessibles à tous ceux qui en ont besoin, avec un niveau insuffisant de protection du revenu et de mesures spéciales visant à réduire les inégalités entre les enfants. Bien que nombre de ces politiques aient été améliorées de diverses façons au cours des dernières années, les avancées sont trop lentes, trop inégalement réparties ou trop récentes pour se traduire par des résultats tangiblement meilleurs pour les enfants.

L'inégalité des revenus reflète l'échec des politiques publiques à répartir convenablement la richesse économique. Le niveau modéré d'inégalité des revenus au Canada semble être associé à un niveau modéré de bien-être général chez les enfants (Figure 20). La réduction des inégalités de revenus et l'amélioration des politiques de protection sociale contribuent à réduire la pauvreté des enfants, à diminuer les cas d'insuffisance pondérale à la naissance, à protéger les enfants contre l'obésité et à réduire le stress au sein des familles, et ont de nombreux autres effets positifs sur le bien-être des enfants. L'insuffisance pondérale à la naissance, par exemple, reflète non seulement la disponibilité,

la qualité et l'accessibilité des soins néonataux primaires, mais aussi la qualité des conditions sociales, par exemple relativement à la sécurité alimentaire et au soutien social^{lxix} des mères.

Le Bilan Innocenti 16 suggère que les politiques publiques au Canada d'une part, ne parviennent pas à répartir les richesses et d'autre part, à aplanir les conditions inégales qui en résultent pour les enfants. Certes, l'inégalité des revenus diminue certains des effets positifs des politiques axées sur les enfants, notamment celles relatives à l'éducation et aux soins de santé, mais les effets de cette inégalité pourraient être atténués si ces politiques devenaient plus inclusives. Le Canada peut ainsi améliorer la vie des enfants en réduisant l'inégalité des revenus et en améliorant le caractère inclusif des politiques publiques pour les enfants et les jeunes.

La pandémie de COVID-19 a révélé des faiblesses dans certains domaines des politiques, comme celui des services de garde et de protection sociale, et en a perturbé d'autres, notamment ceux des services d'éducation et de soins de santé. Avant la pandémie, le Canada affichait des progrès concernant la participation du jeune enfant aux services de garde et d'éducation, et une réduction du nombre de jeunes ni en emploi, ni à l'école, ni en formation (NEET). En revanche, les résultats concernant la vaccination et les occurrences d'insuffisance pondérale à la naissance n'ont guère progressé. Tous ces indicateurs de politiques peuvent être affectés de façon négative par la pandémie, selon l'ampleur des changements de revenu net, la rapidité de la reprise des services et de l'adoption de nouvelles mesures, comme la sensibilisation des jeunes désengagés de l'école, et le rattrapage des vaccins. Il sera essentiel de protéger et de repenser les politiques relatives aux enfants pour aider ces derniers à se remettre des nombreuses répercussions de la pandémie.

Insuffisance pondérale à la naissance : les enfants ont-ils un bon départ dans la vie?

INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE

Classement du Canada :
21^e rang (6,5 %)



Pays le mieux coté :
Islande (3,8 %)

Moyenne des pays : 6,5 %

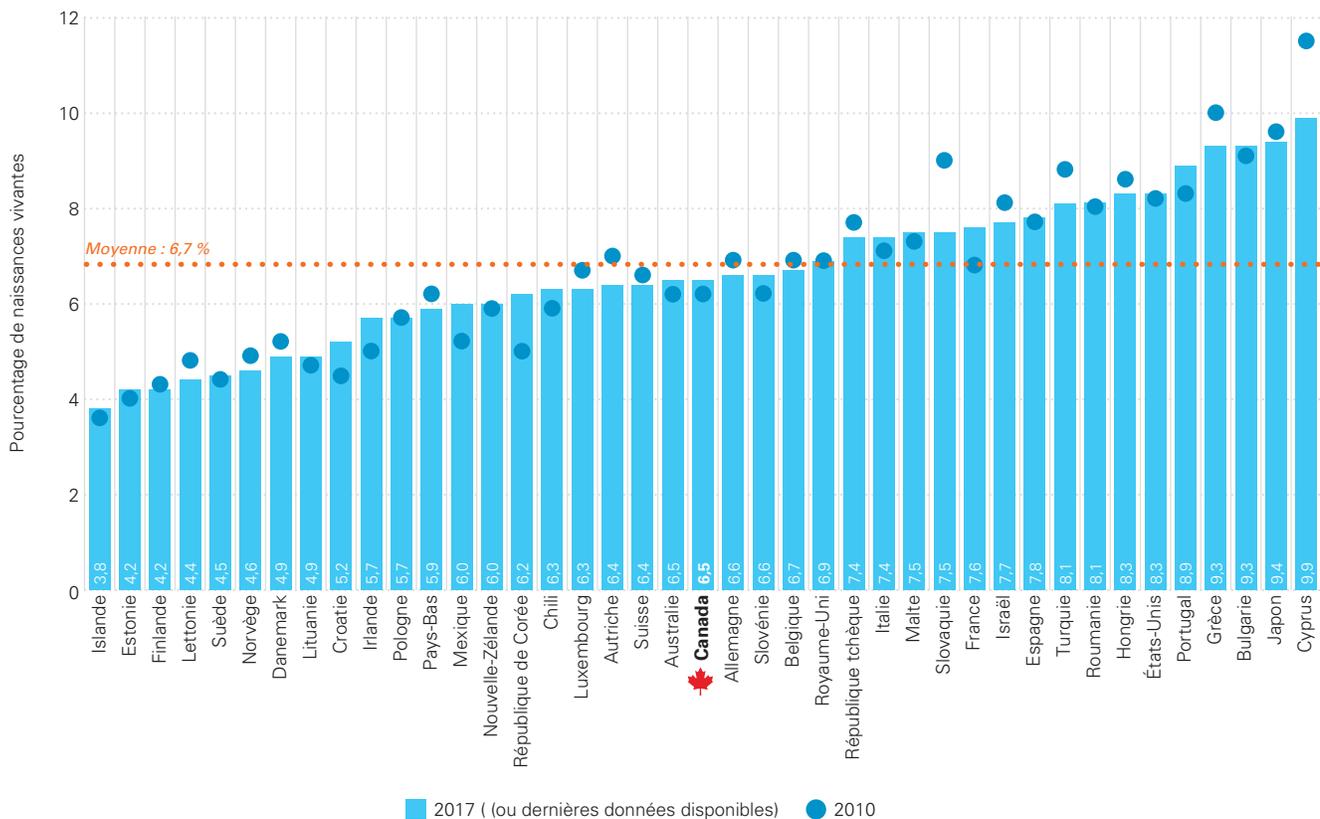
L'insuffisance pondérale à la naissance constitue l'un des premiers indices physiques du bien-être de l'enfant. Le poids à la naissance est souvent

révélateur de l'histoire prénatale, affectée par la santé, l'âge, l'alimentation et le statut socioéconomique de la mère, et peut être un indicateur du bien-être futur de l'enfant. Les Centers for Disease Control and Prevention l'ont qualifié de plus important paramètre de prédiction des possibilités de survie et de croissance d'un nourrisson^{xxx}. Un poids insuffisant à la naissance est associé à un risque accru de nombreux problèmes de santé et de développement pendant l'enfance, pouvant persister à l'âge adulte^{xxxii}. L'insuffisance pondérale à la naissance est également un indicateur de la qualité du système de santé, en particulier des soins de santé primaires, et un marqueur de politiques sociales efficaces. Dans le cadre d'une étude approfondie des pays à revenu élevé, on a observé une baisse de 10 % des cas d'insuffisance pondérale à la naissance dans les pays dotés d'une

protection sociale plus universelle, qui a contribué à réduire la pauvreté et l'inégalité des revenus^{xxxiii}.

Le pourcentage moyen des naissances vivantes en insuffisance pondérale dans les 41 pays riches est resté stable à environ 6,5 % au cours de la dernière décennie (Figure 31). Le Canada affiche une moyenne de 6,5 %, ce qui lui vaut le 21^e rang dans le classement. Il existe des différences importantes entre les pays, les résultats variant de 4 % en Islande à 11 % à Chypre. Cette répartition reflète fidèlement celle des classements concernant le bien-être général des enfants. Regroupés au sommet sont les pays qui présentent de faibles inégalités des revenus, comme la Norvège, le Danemark, la Finlande et la Suède. Bien que de nombreux facteurs influent sur les occurrences d'insuffisance pondérale

Figure 31 : Nombre de bébés vivants pesant moins de 2 500 grammes à leur naissance par rapport au nombre total de naissances vivantes



Remarque : 2017 ou l'année la plus récente (2016 pour la Suède, le Chili, l'Australie, la Belgique et la France; 2015 pour la Roumanie; 2013 pour l'Allemagne). L'année initiale pour la Turquie est 2012, et celle pour Chypre est 2007.

Source : Données extraites de la base de données de l'OCDE sur la santé (https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT, consulté le 7 janvier 2020), à l'exception des données sur la Bulgarie, Chypre, la Roumanie et la Croatie qui proviennent de l'OMS (https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_600-7100-of-live-births-weighing-2500-g-or-more/, consulté le 7 janvier 2020).

à la naissance, le tableau de classement porte à croire que le contexte national serait le paramètre influant le plus sur les différences de résultats entre les pays. Il est préoccupant de constater que contrairement à de nombreux autres pays, au Canada le taux d'insuffisance pondérale à la naissance ne s'améliore pas.

Vaccination : trop d'enfants laissés pour compte

VACCINATION

Classement du Canada : **33^e rang** (87 %) 

Pays les mieux cotés : **Hongrie, Corée, Mexique** (99 %) 

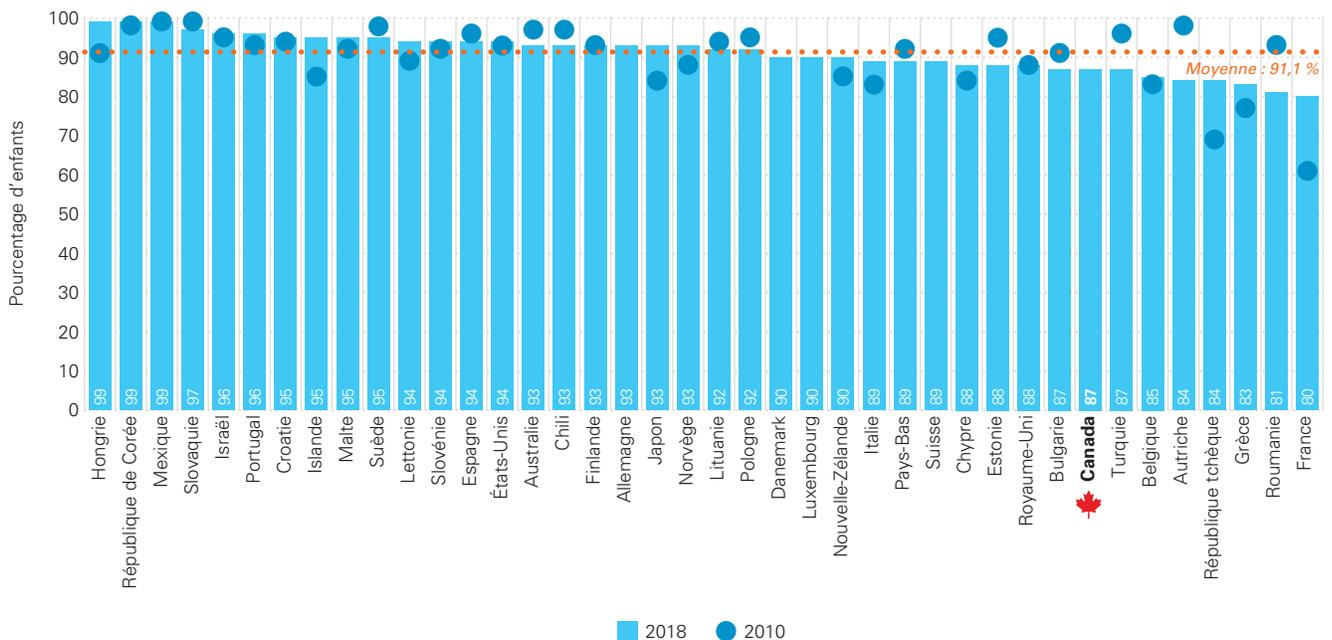
Moyenne des pays : 91 %

Les taux de vaccination ont longtemps été considérés comme des indicateurs de l'efficacité et de l'universalité des services de médecine préventive pour les enfants. Avec la montée du mouvement contre la vaccination, ils sont également devenus une mesure de la réactivité de la santé publique. Dans certains pays riches, où les épidémies de rougeole sont devenues chose du passé, les progrès réalisés concernant les taux de vaccination ont été perdus, ce qui met de nouveau la vie d'enfants en danger.

Les taux de vaccination contre la rougeole varient de 80 % en France à 99 % en Hongrie, en Corée et au Mexique. La différence peut sembler faible, mais elle compte, car un taux de 95 % est requis pour assurer l'immunité de la population (immunité collective). Au cours de la dernière décennie, le taux de vaccination contre la rougeole a chuté dans 13 des 35 pays à revenu élevé (Figure 32). Certains des pays riches du monde, dont le Royaume-Uni, la République tchèque et la Grèce, ont récemment perdu leur statut d'éradication de la rougeole^{lxxxiii}.

À 87 %, le taux de vaccination contre la rougeole au Canada se place bien en deçà du seuil d'immunité collective de 95 %. Classé au 33^e rang sur 40 pays, le Canada se situe sous la moyenne de 91 % des pays et loin derrière les pays comparables, y compris les États-Unis. Comme il est souligné dans l'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes, seulement 75,8 % des enfants ont reçu toutes les doses recommandées des vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche^{lxxxiv}. Les taux de vaccination des enfants au Canada doivent être augmentés par un engagement renouvelé envers les mesures de suivi et de promotion de la santé publique. Pendant la pandémie de COVID-19, des données empiriques indiquent que les vaccinations de routine ont été différées ou abandonnées pour un nombre important d'enfants. On s'inquiète que cela puisse contribuer à des pertes durables et à une propagation possible des infections à mesure que les restrictions seront levées⁷.

Figure 32 : Enfants ayant reçu la seconde dose du vaccin contre la rougeole



Remarque : pourcentage d'enfants ayant reçu la seconde dose du vaccin contre la rougeole conformément au calendrier national. Aucune donnée 2018 pour l'Irlande concernant la seconde dose du vaccin. https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/fr/

Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF pour 2018

7 Globe and Mail (20 mai 2020) : <https://www.theglobeandmail.com/canada/article-doctors-across-canada-seeing-a-drop-in-number-of-routine-child/>

Congé parental : sécurité, relations et santé dès le début de la vie

CONGÉ PARENTAL

Classement du Canada :
24^e rang
(26,6 semaines)



Pays le mieux coté :
Roumanie (97,1 semaines)

Moyenne des pays : 35,9 semaines

Les politiques axées sur la famille ont un effet déterminant sur les enfants, les parents et la société. Ainsi, des politiques comme le congé parental payé et des services de garde et d'éducation de haute qualité pour le jeune enfant présentent de nombreux avantages pour les enfants et permettent aux parents de concilier leurs responsabilités en matière de garde d'enfants et celles relatives à l'emploi et autres. Le congé de maternité permet aux mères de se remettre de la grossesse et de l'accouchement et de créer des liens d'attachement avec leur enfant. Il réduit le risque d'insuffisance pondérale à la naissance et facilite l'allaitement maternel, lequel a de nombreux avantages à long terme pour la nutrition, l'état de santé et le développement des enfants^{xxxxv}. Un congé de travail bien rémunéré et protégé, d'une durée suffisante, permet également aux femmes de conserver leur revenu et de rester sur le marché du travail, et contribue à prévenir la pauvreté des enfants pendant cette période critique. S'il est pris, le congé réservé aux pères ou aux seconds parents peut favoriser une répartition équitable des soins à domicile et permettre à tous les parents de créer des liens d'attachement avec leur enfant.

Il existe de grandes différences entre les pays riches pour ce qui est du droit lié au congé parental, celui-ci est d'un an dans plusieurs pays et inexistant aux États-Unis (Figure 33). La durée du congé réservé aux seconds parents correspond

en moyenne à 10 % de celui de la mère. La position médiane du Canada dans le tableau de classement est cohérente avec la récente analyse de l'UNICEF des politiques favorables à la famille dans les pays à revenu élevé^{xxxxvi}. Bien que le Canada affiche des progrès en matière de politiques relatives aux congés payés – si l'on prend en compte l'ajout en 2019 de deux semaines de congé réservées aux pères et aux seconds parents (tous les autres pays n'ayant apporté aucun changement) –, le pays ne passe que du 24^e au 22^e rang dans le classement comparatif. Cela est principalement dû au fait que, bien que le Canada offre des congés relativement généreux, le taux de rémunération est assez faible, c'est-à-dire 55 % du salaire, soit jusqu'à 562 dollars par semaine (à l'extérieur du Québec et excluant le supplément de faible revenu). Le tableau de classement de l'UNICEF ne mesure pas l'inclusion : certains pays ont des dispositions plus universelles en matière de congé parental que le Canada, pays dans lequel un tiers des mères sont exclues parce qu'elles ne sont pas admissibles aux prestations de l'assurance-emploi. Beaucoup de ces femmes sont des mères jeunes ou occupent des emplois précaires. Certains parents n'ont pas les moyens de prendre un congé en raison du faible taux de rémunération, ce qui crée un écart en matière d'équité dans une politique qui devrait être inclusive et égale pour tous les enfants. Pendant la pandémie, certaines nouvelles mères ont fait face à une lacune politique : la perte d'heures de travail en raison du confinement a eu pour résultat qu'elles ne sont admissibles ni à l'assurance-emploi ni aux prestations temporaires d'urgence.

Éducation et garde du jeune enfant : est-ce équitable?

ÉDUCATION ET GARDE DU JEUNE ENFANT

Classement du Canada :
19^e rang (97 %)



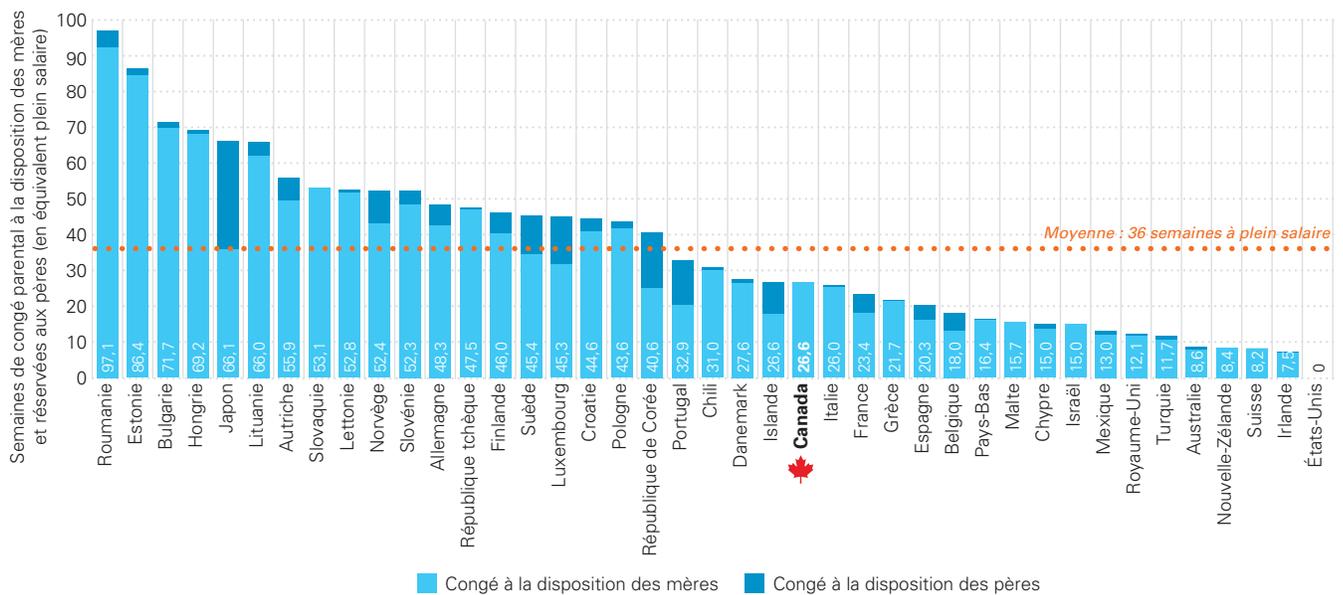
Pays le mieux coté :
Autriche (100 %)

Moyenne des pays : 95 %

Après le congé parental, la plupart des enfants sont inscrits à des services de garde et d'éducation de la petite enfance. Cependant, certains nourrissons doivent aussi pouvoir en bénéficier quand le congé parental n'est pas une option viable. Les services de garde et d'éducation de la petite enfance sont l'un des moyens les plus importants pour garantir l'équité dans le développement et les perspectives d'avenir des enfants. Au cours des trente dernières années, de plus en plus d'études en neurologie, sociologie, éducation et économie ont souligné l'importance primordiale des cinq premières années de la vie d'un enfant dans le façonnement de son potentiel. Des services de garde et d'éducation de la petite enfance de haute qualité peuvent favoriser la socialisation et l'acquisition de compétences des enfants^{xxxxvii}, améliorer leurs futurs résultats scolaires et aider les parents à concilier leur vie privée et professionnelle, tout en contribuant à réduire les écarts chez les enfants défavorisés^{xxxxviii}^{xxxxix}.

C'est en se fondant sur les avancées de la recherche que la plupart des pays établissent les bases de leur système d'éducation. Des pays scandinaves, comme la Suède et la Norvège, ont longtemps valorisé et encouragé la mise en place de services de garde et d'éducation de la petite enfance dans le cadre d'une politique qui non seulement soutient les enfants et les familles, mais influe aussi sur l'économie, en permettant une participation pleine

Figure 33 : Semaines de congé accordées aux mères et celles réservées aux pères ou seconds parents en équivalents temps plein



et entière des parents au marché du travail. En 2020, même des pays comme l'Allemagne, tendant à favoriser une approche plus traditionnelle, ont modifié leurs politiques en vue de créer des services de garde et d'éducation de la petite enfance accessibles et financés par des fonds publics, afin d'aider les familles engagées sur le marché du travail.

Les enfants de la plupart des pays à revenu élevé sont inscrits à un programme d'apprentissage organisé (comme la maternelle) un an avant de commencer l'école. La Figure 34 montre pourtant que, dans 17 pays, plus de 5 % des enfants ne vont pas à l'école maternelle. Les enfants sont plus susceptibles d'être exclus s'ils vivent dans des familles à faible revenu, ont un handicap ou sont de nouveaux arrivants. Bien que le Canada se trouve au milieu du classement, 97 % des enfants au pays fréquentent l'école maternelle un an avant le début de l'éducation formelle. Il y a peu de différences dans le tableau de classement entre les taux les plus élevés et les taux médians.

Les données les plus significatives pour le Canada sont celles du classement obtenu

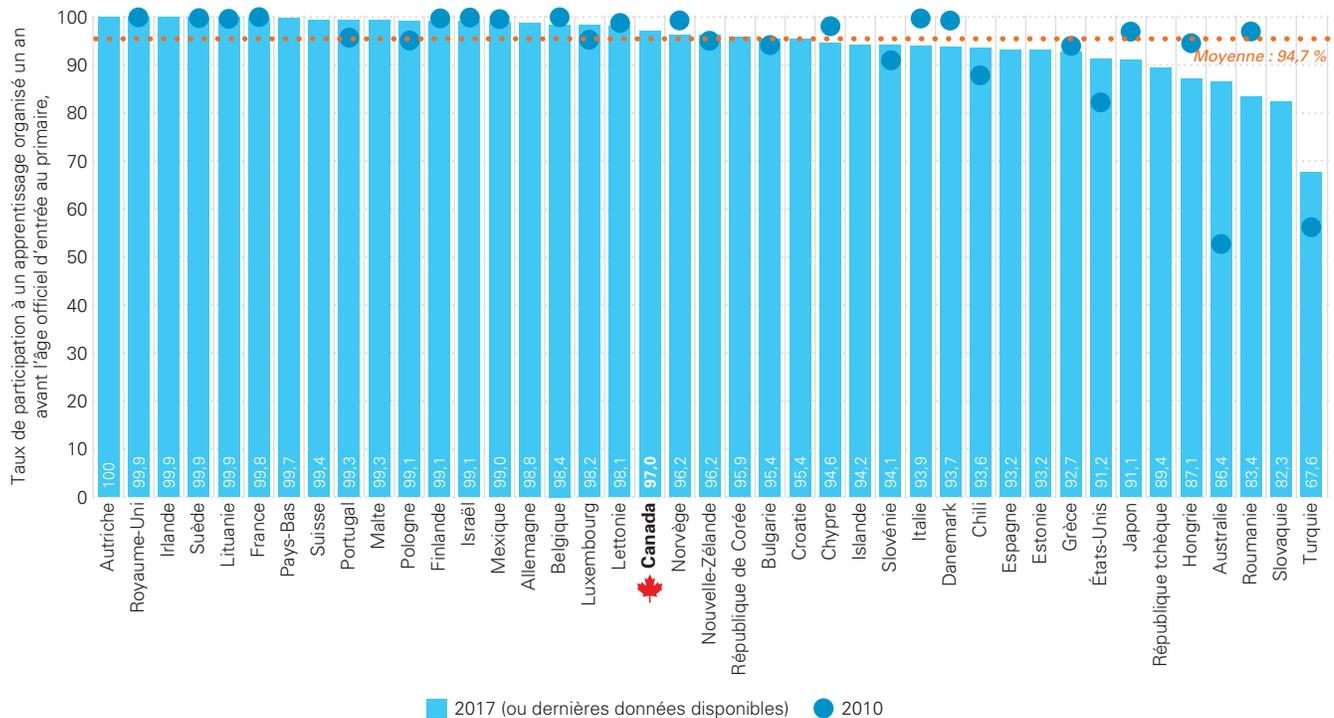
pour le taux d'inscription à des services de garde et d'apprentissage organisé pour les enfants âgés de 0 à 5 ans : il se classe au 33^e rang sur les 35 pays de l'OCDE^{8c}. Avec un taux d'inscription de 53 %, très inférieur à la moyenne de 70 % de l'OCDE, le Canada affiche un écart important. L'exclusion de près de la moitié des enfants au pays est principalement due à l'absence d'une approche universelle soutenue par l'État, ainsi qu'à la faible disponibilité de places à un prix abordable. Malgré des améliorations observées au cours des dernières années, la répartition des services de garde et d'éducation de la petite enfance est inégale et très variable au Canada. Le taux d'inscription chez les enfants âgés de 2 à 4 ans varie en effet de tout juste 34 % à Terre-Neuve à 73 % au Québec^{8ci}. L'Ontario a fait des progrès substantiels grâce à la mise en place de la maternelle à temps plein, mais un écart important subsiste pour les enfants âgés de moins de 4 ans. En revanche, l'introduction de services universels de garde et d'éducation de la petite enfance au Québec, il y a plus de dix ans, fait que la majorité des enfants y sont inscrits, mais des inquiétudes persistent quant à la répartition des services de qualité. Plus

récemment, le gouvernement fédéral s'est joint aux provinces et territoires en tant que partenaire, en injectant des fonds et en s'engageant à établir un Secrétariat à la collaboration. Jusqu'à présent, les investissements combinés des divers paliers de gouvernement restent très inférieurs à ceux de la plupart des pays riches.

La pandémie de COVID-19 a mis à rude épreuve la viabilité des services de garde et d'éducation de la petite enfance déjà inégaux au Canada, ce qui appuie d'autant plus l'importance d'une approche universelle soutenue par l'État. Un sondage mené en mai 2020 auprès des responsables des services de garde a révélé que : 72 % des centres de la petite enfance au Canada ont été fermés en raison des mesures de prévention liées à la COVID-19; 70 % des centres de la petite enfance ont licencié leur personnel; 36 % des responsables ont déclaré ne pas savoir s'ils rouvriraient; et la plupart se sont dits inquiets de la viabilité des centres à plus long terme⁸. Après tous ces bouleversements, cela pourrait prendre des mois, voire des années avant que le cours normal tant

8 Martha Friendly, Barry Forer et Rachel Vickerson (4 juin 2020). Toronto : Childcare Resource and Research Unit, Ottawa : Fédération canadienne des services de garde à l'enfance, Ottawa : Child Care Now : https://www.childcarecanada.org/sites/default/files/The%20pandemic%20experience%20has%20created%20uncertain%20future%20for%20Canadian%20child%20care%20services_Highlight%20of%20a%20national%20survey_FINAL_CRRU.pdf

Figure 34 : Enfants inscrits à un programme d'apprentissage organisé un an avant de commencer l'école



Source : Statistiques de l'UNESCO et des Nations Unies (données pour 2017), à l'exception du Canada, de la Croatie, de la Bulgarie, de Chypre et du Japon (données de 2015 tirées du Bilan Innocenti 15).

du développement des enfants que de l'activité des structures elles-mêmes soit rétabli.

Pour que le système d'éducation du Canada continue de fonctionner comme facteur efficace d'égalisation des débouchés possibles et de la mobilité sociale, il est essentiel d'améliorer les politiques et les programmes universels et de qualité visant le développement du jeune enfant. Un solide système de garde et d'éducation tout au long de la petite enfance réduirait considérablement les écarts de développement entre les enfants au moment où ils intègrent l'école.

La fréquentation de l'école et la participation au marché du travail à la fin de l'enfance : les jeunes sont-ils démobilisés en raison du manque de compétences et d'absence de débouchés?

EXCLUSION DE L'ÉCOLE ET DU MARCHÉ DU TRAVAIL

Classement du Canada :

20^e rang (5,9 %)

Pays le mieux coté :

Luxembourg (1,5 %)

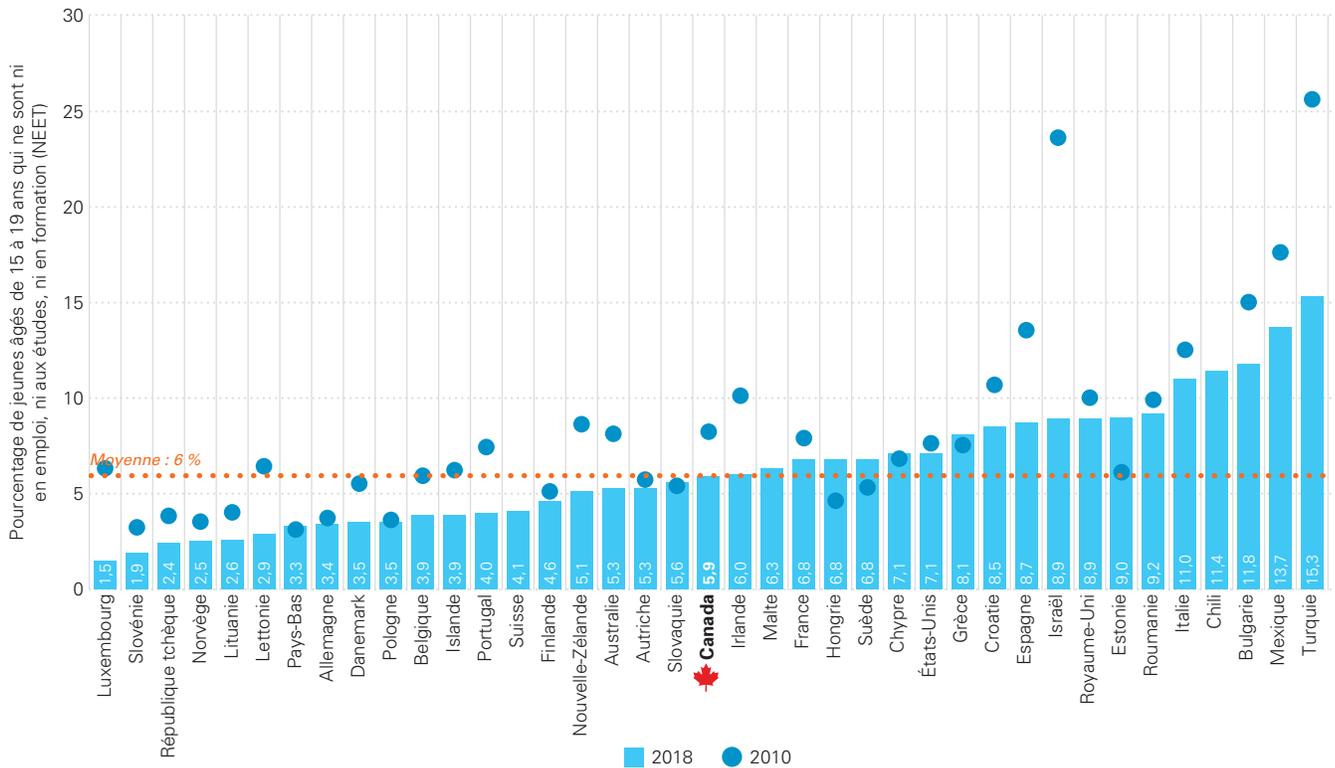
Moyenne des pays : 6,3 %

L'acronyme « NEET » fait référence à une situation dans laquelle certains jeunes âgés de 15 à 19 ans ne sont ni en emploi, ni à l'école, ni en formation, à une étape de leur vie où ces conditions préalables sont essentielles à un passage réussi à l'âge adulte et à la participation au marché du travail. Le concept NEET est un indicateur mondial normalisé,

permettant des comparaisons fiables en matière d'inclusion sociale. Il est sensible à l'évolution des conditions économiques.

Jusqu'à la moitié des jeunes ne sont ni en emploi, ni à l'école, ni en formation à un moment ou à un autre de leur vie^{xcii}. Pour la majorité d'entre eux, cette période est assez brève et peut correspondre à une saine phase d'exploration ou de réflexion entre l'école secondaire et les études postsecondaires ou le travail. Cependant, les jeunes dans cette situation ne sont pas tous des adolescentes et des adolescents en « année sabbatique ». Un nombre considérable d'entre eux présentent en fait une faible performance scolaire, se trouvent en situation de « décrochage » et sont plus susceptibles de travailler dans un emploi temporaire ou atypique^{xciii}. Un petit nombre de ces jeunes sont des parents adolescents. Généralement, les jeunes

Figure 35 : Jeunes âgés de 15 à 19 ans ni en emploi, ni à l'école, ni en formation



Remarque : 2018 ou l'année la plus récente possible (2015 pour le Chili, 2014 pour le Japon).

Source : Eurostat 2018 pour la Bulgarie, Malte, la Croatie, Chypre et la Roumanie. Base de données 2018 de l'OCDE sur la famille pour les autres pays.

dans ces situations affichent aussi des degrés de bonheur inférieurs^{xciiv}.

Les jeunes qui ne sont intégrés ni à l'école ni au marché du travail pourraient trouver le passage à l'âge adulte plus difficile. Un grand nombre d'entre eux risquent de se désolidariser de l'économie et de se retirer d'une participation sociale plus large. Plus une personne reste en dehors ou en retrait du marché du travail, plus ses possibilités futures de participer activement à la société sont réduites.

Le taux de NEET a été particulièrement préoccupant dans de nombreux pays riches lors de la Grande récession, lorsque le nombre de jeunes au chômage a considérablement augmenté. Ce taux a baissé depuis dans la plupart de ces pays, y compris au Canada (Figure 35). Au Canada, le taux de NEET est passé d'environ 8 % en 2010 à 6 % juste avant

la pandémie de COVID-19, plaçant le pays au milieu du tableau de classement derrière des pays mieux cotés, comme la Norvège avec un taux de 3 %, soit deux fois inférieur à celui du Canada. Bien que les jeunes aient eu tendance à suivre des études supérieures en plus grand nombre après la récession, l'incidence de jeunes sous-employés constitue une séquelle structurelle. La disparité du taux de NEET entre les pays soulève également des questions sur la façon dont les systèmes d'éducation obligatoires sont à même ou pas de répondre aux besoins de tous les élèves en matière d'apprentissage, en favorisant l'inclusion de tous. Compte tenu de la pression exercée par la pandémie sur les systèmes d'éducation et le marché de l'emploi des jeunes, le taux de NEET pourrait de nouveau augmenter jusqu'à des sommets encore jamais vus.

Pauvreté des enfants : une amélioration pour certains, mais l'écart se maintient

PAUVRETÉ DES ENFANTS

Classement du Canada :
26^e rang (21 %)



Pays le mieux coté :
Islande (10,4 %)

Moyenne des pays : 19,9 %

En fait, les pays à revenu élevé « choisissent » le niveau de pauvreté des enfants de leur population par le type de redistribution des revenus et autres politiques égalisatrices qu'ils adoptent^{xciiv}. Le degré de pauvreté n'est pas « naturel » : il est en fait assez sensible

aux mesures de protection sociale, comme les prestations en espèces et les avantages fiscaux^{xcvi, xcvi, xcvi, xcix, c, ci}. Un volumineux répertoire d'études conclut que le système d'imposition, les transferts de revenus et les services publics contribuent fortement, selon leur schéma, à déterminer le bien-être des enfants^{cii, ciii, civ, cv, cvi}. Les ressources matérielles dont disposent les enfants dans leur famille influent sur de nombreux aspects de leur bien-être, notamment sur leur développement cognitif, leur santé physique, leur capacité de nouer des relations positives, leurs résultats scolaires et leur degré de satisfaction à l'égard de la vie. Le fait de vivre dans la pauvreté a des répercussions sur tous les résultats fondamentaux du tableau de classement central du Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF. Les effets varient en fonction de la fréquence et de la durée d'exposition des enfants à la pauvreté, de leur âge et du type de résultat : le développement cognitif est le plus affecté chez les jeunes enfants, tandis que les effets comportementaux se retrouvent surtout chez les adolescentes et les adolescents^{cviicviii}. Le lien qui existe entre le revenu et la santé mentale est moins évident à établir, bien que de nouvelles preuves indiquent qu'une détérioration de la santé mentale des enfants semble s'être produite parallèlement à une augmentation de l'inégalité générale des revenus, même si la pauvreté au bas de l'échelle est restée assez stable.

Selon des mesures de la pauvreté spécifiques au Canada, fondées sur la mesure du Panier de consommation (seuil de pauvreté nouvellement adopté par le gouvernement fédéral), le nombre des enfants vivant dans la pauvreté au Canada est passé d'environ un million à près de 566 000 au cours des six dernières années⁹. L'ampleur de la réduction de la pauvreté des enfants est un sujet de controverse, car certains experts contestent l'utilisation de la mesure

fondée sur le Panier de consommation, invoquant qu'elle relève d'une comptabilisation étroite et subjective des ressources nécessaires pour prospérer et s'épanouir dans la société, en particulier pour les enfants^{cix}. Il existe cependant un consensus sur le fait qu'il y a eu une réduction générationnelle de la pauvreté des enfants au Canada et qu'une grande partie de l'amélioration est attribuable à l'instauration en 2016 de l'Allocation canadienne pour enfants^{cx}. La réforme de cette prestation de revenus fédérale axée sur les enfants a permis d'augmenter le revenu de nombreuses familles avec enfants. Ce sont les familles à plus faible revenu, en particulier celles de mères monoparentales, qui en bénéficient le plus. Certaines provinces ont également augmenté leurs prestations de revenu axées sur les enfants. Le taux global de pauvreté des enfants n'a cependant pas changé entre 2017 et 2018.

L'évaluation comparative avec d'autres pays confirme une tendance générale à une amélioration du taux de pauvreté des enfants, bien que celle-ci soit moins importante que celle observée au Canada. En utilisant la mesure internationale normalisée de la pauvreté établie à 60 % du revenu médian national, le pourcentage moyen d'enfants vivant dans la pauvreté a diminué au Canada, passant de 23,9 % en 2008 à 22,2 % en 2014 et à 21,0 % en 2018 (Figure 36). Le Canada fait partie d'environ la moitié des pays riches où la pauvreté des enfants a diminué depuis la Grande récession. Le taux de pauvreté des enfants dans certaines régions du pays, en particulier chez les enfants des Premières Nations qui vivent dans les réserves, demeure cependant supérieur à 50 %. Chez les Noirs de certaines régions, la pauvreté des enfants s'élève à plus de 30 %¹⁰. Malgré une réduction globale de la pauvreté des enfants au cours des dernières années, le Canada n'a pas beaucoup progressé dans le tableau de

classement et se situe au 26^e rang sur 41 pays. Au Canada, le taux de pauvreté des enfants est encore légèrement supérieur au taux moyen de 19,9 %. Les pays les mieux cotés, y compris l'Islande (10,4 %), le Danemark (11,0 %) et la Finlande (11,1 %), obtiennent des taux de pauvreté chez les enfants deux fois inférieurs à ceux du Canada.

Juste avant la pandémie de COVID-19, près de la moitié des enfants qui étaient en dessous du seuil de la pauvreté en étaient toutefois proches : en 2018, 21,0 % des enfants vivaient dans des familles qui avaient un revenu inférieur à 60 % du revenu médian national, mais seulement 11,9 % des enfants au Canada vivaient dans des familles ayant un revenu inférieur à 50 % du revenu médian^{cxii}. Toutefois, les bouleversements économiques dus à la pandémie sont susceptibles de faire sombrer davantage ces enfants dans la pauvreté, en particulier si les mesures temporaires d'aide au revenu diminuent trop tôt et de façon exagérée. Au mois de mai 2020, Statistique Canada a signalé que 19,2 % des familles avec enfants étaient en situation d'insécurité alimentaire, comparativement à 12,2 % des familles sans enfant^{cxii}. En améliorant davantage les prestations de revenu pour ces enfants et en instituant des mesures spéciales pour les enfants les plus défavorisés, le Canada pourra rattraper les pays les mieux cotés et aider les enfants à se remettre de la pandémie.

9 Le seuil de pauvreté fédéral officiel du Canada est établi au moyen d'une mesure fondée sur un panier de consommation (MPC). La MPC établit des seuils de pauvreté pour les régions du pays en fonction du coût estimé d'un panier comprenant les coûts pour la nourriture, les vêtements, le logement, le transport et d'autres articles. Les résultats ne sont pas comparables à la mesure internationale standard de la pauvreté, qui est basée sur la mesure de faible revenu ou MFR, bien que les gouvernements fédéral et provinciaux évaluent également la pauvreté à l'aide de la MFR.

10 Campaign 2000 (6 juin 2020) : <https://campaign2000.ca/fst-c2000-joint-statement-on-anti-black-racism/>

Dépenser pour les enfants : dynamiser ou affaiblir les politiques publiques relatives aux enfants?

DÉPENSES POUR LES ENFANTS ET LES FAMILLES

Classement du Canada :
28^e rang (1,68 %) 

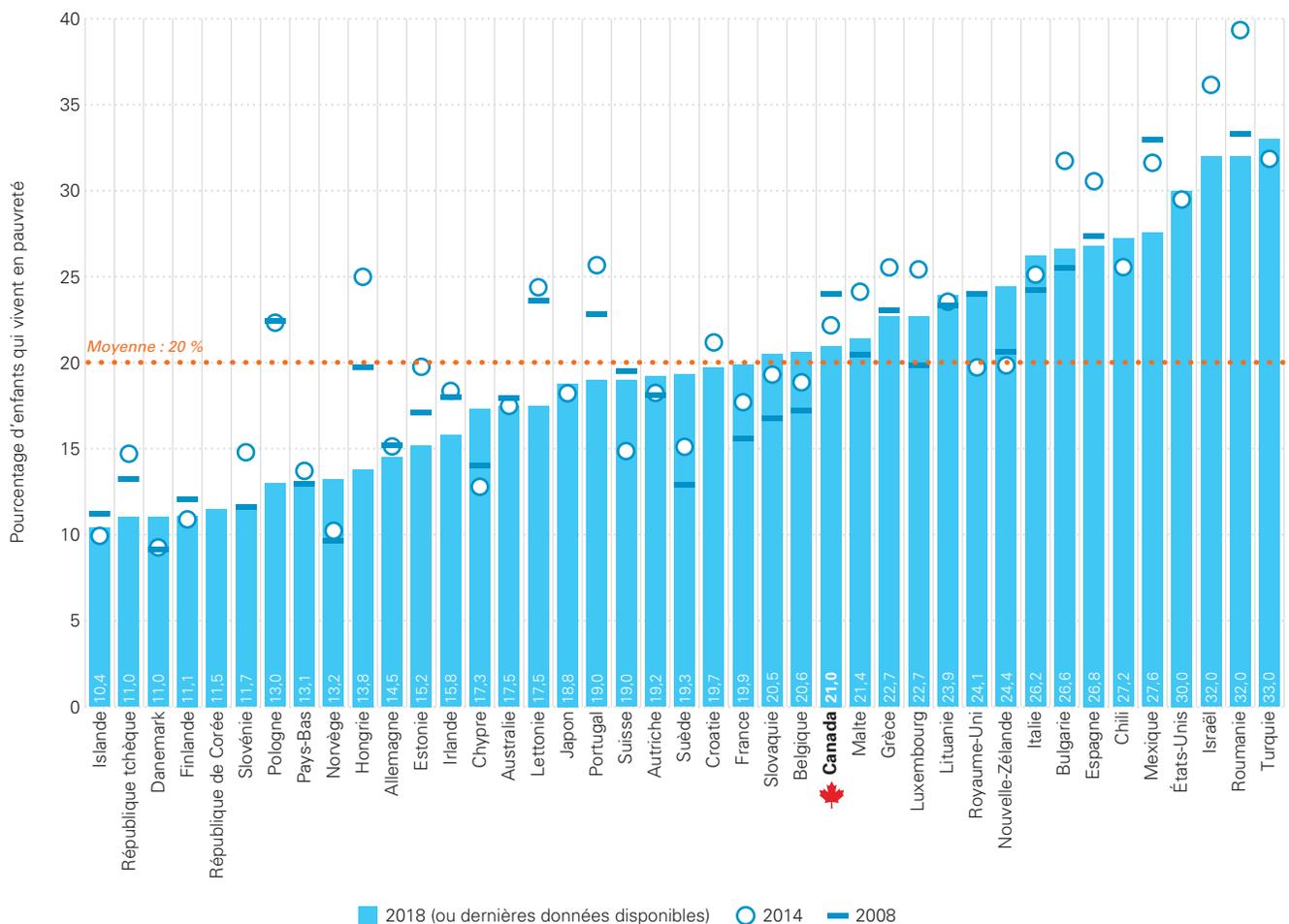
Pays le mieux coté :
France (3,68 %)

Moyenne des pays : 2,38 %

La preuve que les trois piliers d'une politique « favorable à la famille » – transferts de revenus, congé parental et services d'éducation et de garde du jeune enfant – améliore le bien-être des enfants est indéniable. Une comparaison internationale des données indique que ces piliers sont plus efficaces lorsqu'ils sont universels (incluant tous les enfants qui en ont besoin) et équitables (prévoyant des mesures spéciales pour certains). Certaines de ces politiques

sont abordées ci-dessus, mais comment fonctionnent-elles ensemble en tant que système de politiques pour les enfants et les jeunes? Les prestations de revenu axées sur les enfants ne sont pas seulement associées à des taux moins élevés de pauvreté chez les enfants; elles permettent aussi de réduire les inégalités dans de nombreux aspects de la vie si elles sont établies de façon progressive^{cxiii, cxiv, cxv}. Une récente étude canadienne a trouvé de solides

Figure 36 : Enfants vivant dans des familles dont le revenu est inférieur à 60 % du revenu médian



Remarque : pourcentage d'enfants vivant dans des familles dont le revenu après impôt et après transfert de revenus, ajusté en fonction de la taille et de la composition de la famille, est inférieur à 60 % du revenu médian national. Échelle d'équivalence : le premier adulte d'une famille compte pour 1 personne, chaque autre membre de la famille âgé de 14 ans ou plus compte pour 0,5 personne, chaque membre de la famille âgé de 13 ans ou moins compte pour 0,3 personne. Données pour 2018, à l'exception de la Nouvelle-Zélande, du Chili, du Canada, de la Turquie (2017), des États-Unis, d'Israël, de l'Islande, de l'Australie (2016) et du Japon (2015).

Sources : EU-SILC, HILDA wave 17(Australie), ENIGH, Household Economic Survey (Nouvelle-Zélande) [estimations tirées de Perry, B (2017)]; Enquête canadienne sur le revenu (estimations tirées de L. Wolff et D. Fox); Survey of Living Conditions (Japon) (estimations tirées de A. Abe); Luxembourg Income Study (Israël, Mexique, Chili, États-Unis); données combinées de l'Enquête sur le revenu et les dépenses des ménages et de l'Enquête sur l'économie des ménages agricoles (Corée), une gracieuseté de Statistics Korea et d'UNICEF Corée.

preuves indiquant que les prestations pour enfants amélioreraient les résultats scolaires et la santé mentale chez les enfants qui vivaient dans des familles à faible revenu^{cxvi}. Une étude menée au Manitoba a révélé qu'un supplément de revenu prénatal pour les mères réduisait les risques de mortalité pour les nourrissons, d'insuffisance pondérale à la naissance et d'autres résultats néonataux négatifs^{cxvii}. Le congé parental contribue également à réduire les taux de mortalité chez les bébés et les enfants^{cxviii, cxix}. Les services de garde et d'éducation du jeune enfant sont associés de façon positive à des améliorations du développement cognitif précoce, du degré de scolarisation et des résultats scolaires, en particulier chez les enfants qui vivent dans des environnements à faible revenu^{cx, cxi, cxii, cxiii, cxiv}.

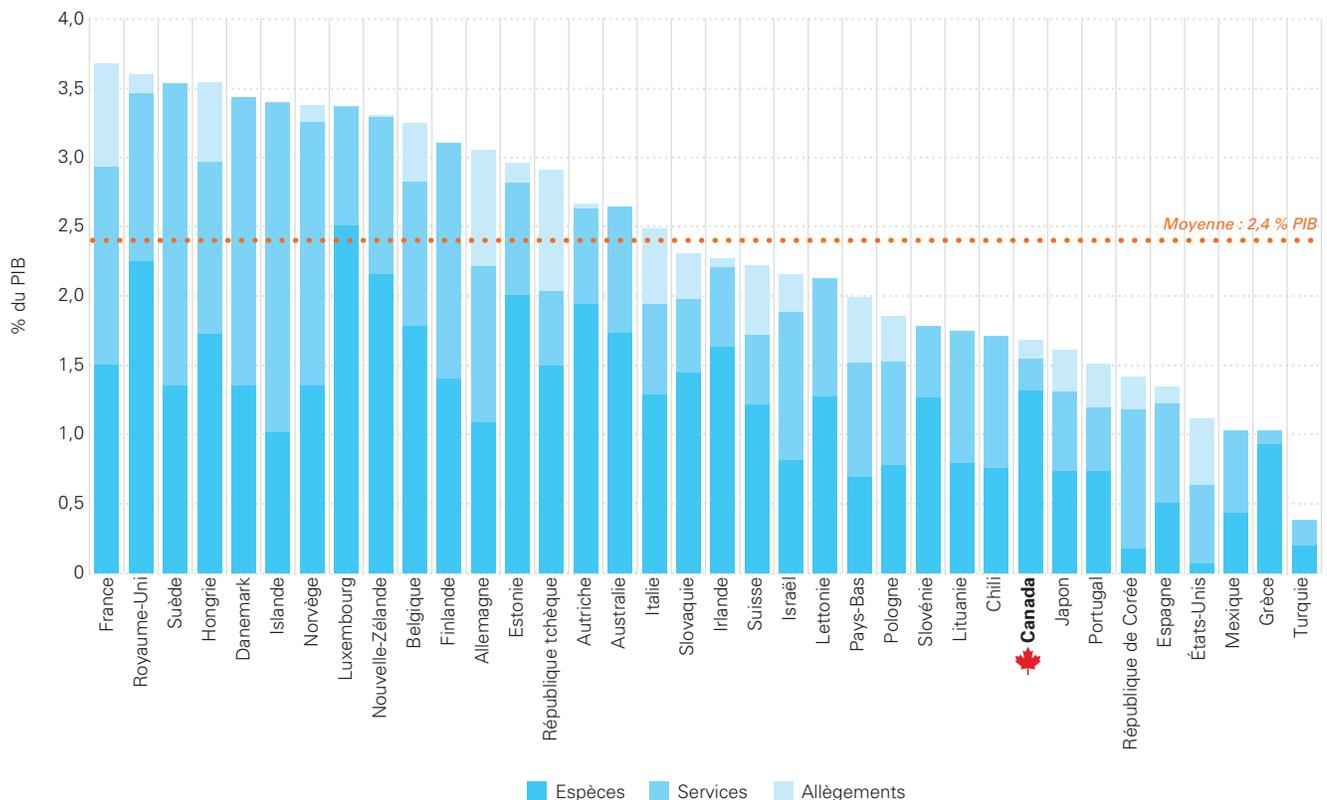
Une étude comparative des effets des politiques axées sur les enfants a révélé qu'une protection sociale adéquate (transferts monétaires, avantages

fiscaux), assortie d'une large accessibilité aux congés parentaux payés et aux services publics universels de garde et d'éducation du jeune enfant, permettait d'anticiper de meilleurs résultats, à savoir des taux inférieurs de mortalité chez les bébés et les enfants, et des taux supérieurs d'enfants scolarisés plus longtemps^{cxv}. Cette approche des politiques relatives aux enfants est courante dans des pays comme la Norvège et la Finlande. Des résultats moins impressionnants, mais néanmoins positifs ont été observés, dans des pays comme l'Allemagne, dans des programmes intégrant des transferts monétaires et des avantages fiscaux plus élevés, à des services publics de garde et d'éducation du jeune enfant pour leur part moins disponibles et accessibles. Les résultats les plus faibles et les plus négatifs étaient plus apparents dans les pays qui privilégiaient une approche fondée sur le marché pour le financement et la mise en œuvre de leurs politiques relatives aux enfants : faibles transferts

monétaires et avantages fiscaux, faibles ou modestes prestations de congé parental, et rares services publics de garde et d'éducation du jeune enfant. Le Canada et les États-Unis étaient les pays les plus représentatifs de cette approche fondée sur le marché, bien que les politiques canadiennes soient plus accessibles, disponibles et généreuses que celles des États-Unis.

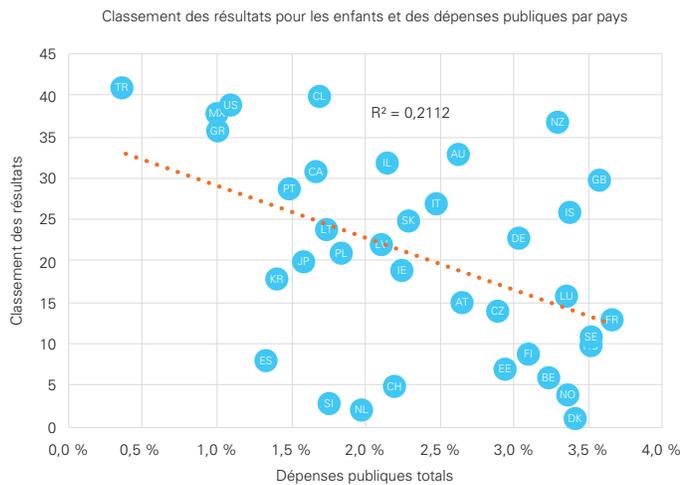
Les dépenses publiques pour les enfants et les familles constituent l'un des principaux indicateurs de l'efficacité des politiques axées sur les enfants (Figure 37). Pour ce qui est des dépenses publiques totales et l'importance relative accordée aux transferts monétaires, aux allègements fiscaux et aux services publics pour les enfants et les familles, le Canada obtient de piètres résultats par rapport aux autres pays riches. Comme le taux moyen des dépenses publiques des pays riches est égal à 2,38 % du PIB, le Canada est à la traîne avec son résultat de 1,68 %, alors que la

Figure 37 : Dépenses publiques en transferts monétaires, en services et en allègements fiscaux pour les familles (en pourcentage du PIB)



Source : Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales, 2015.

Figure 38 : Les pays qui consacrent une part plus importante de leur richesse aux enfants ont tendance à obtenir de meilleurs résultats pour ces derniers

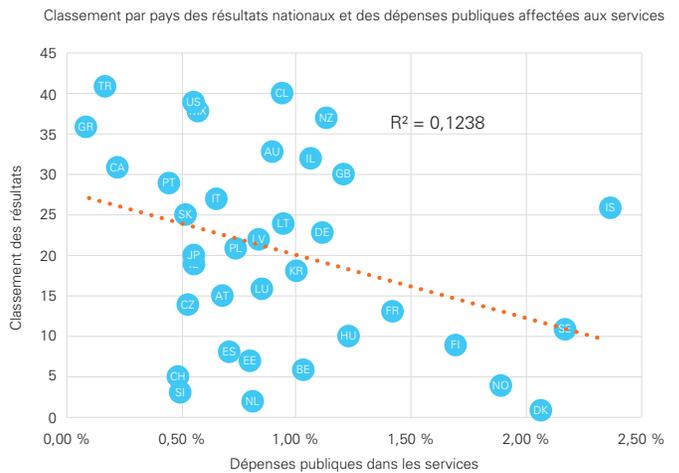


France dépense 3,68 % de son PIB. Les indicateurs des politiques publiques du Canada examinés ci-dessus se situent invariablement au milieu du classement des pays riches, pourtant les dépenses publiques sont en bas de l'échelle. Bien que l'efficacité des dépenses publiques soit une considération importante (plus ne signifie pas toujours mieux), le schéma du classement des pays en matière de dépenses correspond assez étroitement aux classements concernant le bien-être général des enfants. Cela indique que les pays qui consacrent au moins 3 % de leur PIB aux enfants et aux familles ont tendance à obtenir de meilleurs résultats pour les enfants (Figure 38).

Comme l'indique la Figure 37, le Canada dépense beaucoup moins en services publics que presque tous les autres pays du tableau (1,32 % du PIB en transferts monétaires, 0,23 % en services publics et 0,13 % en allègements fiscaux). Cela est problématique, car des études démontrent que des services publics de qualité contribuent davantage à l'obtention de bons résultats pour les enfants, que les transferts monétaires et allègements fiscaux accordés aux familles. L'approche fondée sur le marché choisie par le Canada témoigne de la

rareté des dépenses consacrées aux services publics pour les enfants, comme les services de garde et d'éducation du jeune enfant (0,23 % du PIB), par rapport aux pays les mieux cotés comme la Suède (2,18 %), le Danemark (2,08 %), la Norvège (1,90 %) et la Finlande (1,70 %). L'investissement public dans la prestation universelle de ces services à l'enfance tend à se traduire par une qualité accrue desdits services et par de meilleurs résultats pour les enfants (Figure 39). Même en ce qui concerne les dépenses consacrées aux transferts monétaires pour les enfants, le Canada obtient un classement moyen, en s'étant placé au 13e rang sur 23 pays riches en 2015 (son 1,32 % se situe exactement entre les pourcentages médian et moyen du PIB dépensé par ces pays)^{cxvii}. Le Canada se trouve également au milieu du classement, occupant un 18e rang sur 35 pays riches, en ce qui a trait au taux de croissance annuelle moyen des dépenses publiques pour les familles au cours des deux dernières décennies^{cxviii}. Le débat au Canada sur les priorités politiques a pourtant tendance à opposer la bonification des prestations de revenu pour enfants aux améliorations des services publics, dont les services de garde et d'éducation du jeune enfant. Les

Figure 39 : Les pays qui dépensent plus pour les services publics destinés aux enfants ont tendance à obtenir de meilleurs résultats pour ces derniers



dépenses totales du Canada et le profil de ses dépenses indiquent qu'il s'agit d'une fausse dichotomie, car comme le démontrent les pays comparables, il est possible de faire les deux.

Qu'avons-nous appris de vingt années de bilans innocenti de l'UNICEF?

Passer des chiffres aux actes

Les Bilans Innocenti de l'UNICEF évaluent depuis vingt ans le bien-être des enfants dans les pays à revenu élevé. Quelle que soit la façon utilisée pour effectuer ces mesures, le Canada se situe autour du milieu des tableaux de classement de l'UNICEF pour ce qui est du bien-être des enfants par rapport aux pays comparables. Bien que globalement nous n'ayons pas progressé par rapport aux autres pays, l'absence de progrès concrets avec le temps – taux de l'insuffisance pondérale, vaccination, santé mentale, intimidation, sentiment de bonheur et autres aspects importants de la vie des enfants – pendant une période de croissance économique, est un sujet d'inquiétude croissant.

Le Bilan Innocenti 16 nous aide à comprendre pourquoi. Malgré un niveau élevé de richesse nationale et des conditions environnementales et sociales relativement bonnes pour bien grandir, de nombreuses politiques publiques du Canada sont nettement moins exhaustives et inclusives que celles de pays aux conditions similaires, voire moins bonnes. Pour chacun des indicateurs de politique publique, le Canada se situe au milieu du classement. Au cours des dernières années, l'amélioration progressive des prestations de revenu pour enfants a permis de faire baisser le taux de pauvreté des enfants. Les gouvernements successifs du Canada ont réalisé des progrès lents, mais constants, pour accroître l'accès des enfants aux services de garde et d'éducation de la petite enfance. Le

congé parental a également été peu à peu bonifié, avec des options de durée prolongée et de participation du père ou du second parent. Cependant, ces politiques potentiellement très efficaces excluent encore trop d'enfants. Bien que des progrès aient été réalisés pour garantir aux enfants Inuits, Métis et des Premières Nations un accès équitable aux services publics essentiels, des formules de financement défailtantes persistent et continuent de créer d'importants écarts en matière de survie, de santé, de protection, d'éducation et de santé mentale chez ces enfants. Des politiques d'égalisation sont essentielles pour contrer les effets considérables de l'inégalité des revenus et de l'anxiété économique sur les enfants, et pour améliorer leur bien-être à de nombreux égards.

Les pays scandinaves sont restés en tête du classement de l'UNICEF, car ils maintiennent certaines des meilleures politiques au monde pour ce qui est du soutien au revenu, des services de garde et des congés parentaux, et possèdent depuis longtemps une culture favorable à la famille. Le bien-être général des enfants y est à la fois plus élevé et plus équitablement réparti. Les politiques du Canada favorables à la famille sont encore très en deçà des normes des pays comparables et sont à la traîne par rapport à l'évolution de la société canadienne.

L'avenir de l'enfance

Les Bilans Innocenti de l'UNICEF ont évalué la situation des enfants pendant deux décennies, jusqu'à la pandémie de COVID-19. Parmi ceux-ci, le Bilan Innocenti 12 a mesuré il y a dix ans certaines des conséquences de la Grande récession provoquée par la crise financière sur les enfants. Le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF faisait déjà état d'une recrudescence du taux de pauvreté des enfants et du taux de jeunes ni en emploi, ni à l'école, ni en formation, mais la pandémie de COVID-19 a causé en quelques mois de nouveaux bouleversements dans la situation des enfants, qui pourraient aggraver leur situation à long terme. Même s'ils ne contractent pas le virus, les enfants et les jeunes sont plus susceptibles d'être touchés par les mesures de contrôle pouvant nuire à leur développement et les tenir à l'écart des services dont ils ont besoin. Les gouvernements du Canada ont prévu des mesures politiques temporaires pour atténuer certains de ces effets. Nous ne savons pas encore comment ces politiques minimiseront les mesures adoptées pour contrôler le virus.

L'ampleur et la durée des effets nets sur les politiques et les services visant les enfants, examinés dans ce Bilan Innocenti, et par extension, les conséquences sur les enfants eux-mêmes, ne seront pas évidentes avant un certain temps. Cependant, on peut s'attendre à des conséquences dans trois aspects fondamentaux :

- 1. Amplification :** l'état actuel du bien-être des enfants s'améliore ou régresse, et les inégalités se creusent ou s'amenuisent davantage;
- 2. Accélération/décélération :** les tendances actuelles négatives ou positives concernant le bien-être des enfants évoluent à un rythme plus rapide;
- 3. Génération :** de nouveaux risques et avantages pour le bien-être des enfants sont créés.

Notre expérience antérieure des crises complexes et les données empiriques recueillies alors que la pandémie de COVID-19 évoluait, laissent entendre que les effets de celle-ci sont susceptibles d'entraver les progrès réalisés dans presque tous les indicateurs du bien-être des enfants et des jeunes dans ce Bilan Innocenti et, à quelques exceptions près, de creuser les écarts entre les enfants. Nous savons que de nombreux enfants rebondiront, grâce au soutien constant de parents et de proches réceptifs et attentifs, mais la pandémie de COVID-19 a montré les faiblesses du système et de certaines politiques visant les enfants, comme les centres de la petite enfance et l'emploi des jeunes. La pandémie a dérégulé des services qui fonctionnaient relativement bien, notamment ceux de l'éducation et des soins de santé. Avant la pandémie, on reconnaissait déjà un « resserrement générationnel », par lequel la part des dépenses sociales dirigées vers le bien-être des enfants devenait démesurément faible¹¹. Le système de l'éducation sera soumis à de nouveaux impératifs pour permettre aux jeunes de réintégrer le système et de retrouver leur bien-être. Il pourrait y avoir un afflux dans les services de santé mentale réservés aux enfants, qui sont déjà en nombre limité. Le paiement des dettes attribuables aux politiques d'atténuation de la pandémie ne devra pas se faire au détriment des investissements dans les politiques et les services à l'enfance et à la jeunesse¹². Au fur et à mesure que les effets de la pandémie s'estomperont, les enfants au Canada resteront vulnérables aux difficultés

AMÉLIORER LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS EST UN CHOIX :

- 1 **Maintenir et défendre le statu quo**
- 2 **Élaborer des solutions au cas par cas^{xxxviii} avec de lents changements progressifs**
- 3 **Faire preuve d'ambition.**

liées aux changements climatiques, aux crises économiques et aux futures pandémies. Le moment est maintenant venu de prendre des mesures ambitieuses non seulement pour soutenir la reprise des enfants, mais aussi pour améliorer la position actuelle du Canada en matière de bien-être des enfants.

Deux décennies de Bilans Innocenti de l'UNICEF montrent clairement que l'élaboration de solutions au cas par cas donne lieu à des résultats médiocres pour les enfants. C'est en adoptant des politiques publiques plus judicieuses que le Canada pourra transformer de bonnes conditions en d'excellents résultats pour les enfants. Il est temps de rattraper notre retard et de nous hisser au sommet.

À la une : une mesure qui compte

Il y a plus de dix ans, une commission internationale dirigée par les économistes lauréats du prix Nobel, Joseph Stiglitz et Amartya Sen a présenté le rapport intitulé *Mis-measuring Our Lives : Why GDP Doesn't Add Up*^{xxxix}. Le rapport critiquait le recours à des éléments du revenu national, comme le produit intérieur brut (PIB) ou le revenu national brut (RNB), pour mesurer indirectement le bien-être des populations. L'écart entre le PIB et le bien-être des populations s'est creusé depuis. L'Indice canadien du bien-être, un projet hébergé à l'Université de Waterloo, a révélé qu'entre 1994 et 2014, le PIB au Canada a augmenté de plus de 38 %, tandis que l'Indice canadien du bien-être, une mesure du bien-être général de la population canadienne, n'a augmenté que de 9 % durant la même période. Bien que l'économie se soit redressée après la crise financière de 2008, le bien-être général est resté au même niveau et l'écart en matière de bien-être parmi la population canadienne s'est creusé.

De nombreuses approches inédites font surface, et donnent une perspective plus large pour mesurer le niveau de réussite d'une société à créer les conditions favorables au bonheur et à une meilleure qualité de vie. Bien que le soutien aux mesures économiques se poursuive, l'accent est désormais

mis non plus sur la croissance économique et les conditions matérielles envisagées comme finalités en soi, mais sur l'activité économique comme moyen d'arriver à nos fins : le bien-être pour toutes et tous. L'Indice du vivre mieux de l'OCDE (Better Life Index) est une réponse à la demande d'une évaluation du bien-être. Plusieurs itérations de cet Indice indiquent que le revenu national ne peut expliquer convenablement les différences qui existent entre les pays en matière de bien-être chez les adultes. Les différences entre les niveaux de bien-être chez les adultes et les enfants sont toutefois visibles dans les Bilans Innocenti de l'UNICEF et dans l'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes. Le gouvernement du Canada a comme mandat d'intégrer des mesures de bien-être à son processus décisionnel et dans l'établissement de ses budgets^{xxxx}. En tant que principaux indicateurs du bien-être dans une société donnée, les paramètres de la situation des enfants et des jeunes devraient constituer un élément décisionnel déterminant. *L'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes* et les Bilans Innocenti de l'UNICEF désignent les indicateurs qui devraient être intégrés au cadre budgétaire.

11 Kershaw, P. (2020). Un examen de « la santé de toutes les politiques » des finances publiques canadiennes, *Revue canadienne de santé publique*, 111, 8-20.

12 Rapport Innocenti 2020, tableau des dépenses publiques.

TROIS MOYENS D'ATTEINDRE LE SOMMET :



1. FAIRE PREUVE D'AMBITION

Un programme ambitieux, partagé par tous les paliers de gouvernement, permettrait la mise en œuvre des politiques suivantes d'ici la fin de la durée des législatures et du parlement actuels :

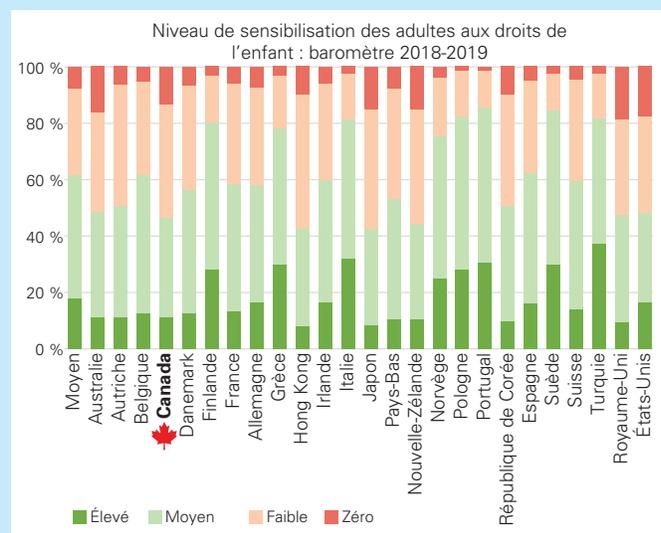
- **Inégalité des revenus** : augmenter le revenu familial de chaque enfant au-dessus de 60 % du revenu médian, avec des allocations de revenu axées sur l'enfant et accordées pour chaque enfant dans le besoin, sans exception;
- **Garde et éducation du jeune enfant** : veiller à ce que chaque enfant âgé de moins de 6 ans ait accès à des services de garde et d'éducation de grande qualité, financés par l'État et conformes aux normes nationales, pour atteindre un taux de participation d'au moins 70 % (la moyenne de l'OCDE);
- **Congé parental** : prévoir un congé flexible d'au moins 12 mois pour chaque enfant âgé de moins de 3 ans, rémunéré à un minimum de 75 % du salaire après impôts et transferts du parent ou proche aidant gagnant le plus;
- **Alimentation saine** : veiller à ce que tous les enfants reçoivent un repas sain à l'école et les protéger contre la publicité présentant des produits alimentaires, boissons et autres produits mauvais pour la santé;
- **Plan Spirit Bear** : mettre définitivement fin à l'insuffisance du financement des services publics pour les enfants des Premières Nations qui vivent dans les réserves et les territoires. Les résultats chez ces populations devraient être les mêmes que la moyenne nationale ou les dépasser.

À la une : les droits des enfants sont universels, pourtant leur bien-être ne l'est pas

Les droits fondamentaux des enfants représentent un élément essentiel de leur bien-être. En 1989, le Canada s'est engagé à respecter, à protéger et à appliquer ces droits dans la Convention relative aux droits de l'enfant de Nations Unies (la « Convention »). Beaucoup des recommandations présentées dans ce rapport sont des obligations du Canada en vertu de cette Convention. Le Canada s'acquitte-t-il de son devoir d'informer la population canadienne, y compris les jeunes, sur ces droits? Selon les résultats de l'enquête du Baromètre de l'UNICEF en 2019, la réponse est « non ». Les pays se trouvant dans la moitié supérieure du classement 16 en matière de niveaux de bien-être chez les enfants et les jeunes dans le Bilan Innocenti ont-ils aussi tendance à afficher des niveaux plus élevés de sensibilisation des adultes vis-à-vis de leurs droits? Selon les résultats de l'enquête du Baromètre, la réponse est « oui ». Ces pays ont par ailleurs ont également tendance à avoir les populations adultes les plus sensibilisées aux droits fondamentaux et universels des enfants, à l'exception de la Turquie et de la Pologne dont la population adulte est également très sensibilisée, bien que ces pays ne se trouvent pas dans le tiers supérieur du classement général. Les pays où les adultes sont les moins sensibilisés aux droits de l'enfant présentent deux schémas distincts : les pays anglophones comme le Royaume-Uni, les États-Unis, l'Australie, la Nouvelle-Zélande et le Canada, et les pays asiatiques, à savoir

Hong Kong, la Corée du Sud et le Japon. **Le Canada se classe au 21e rang sur 25 pays à revenu élevé en ce qui a trait au degré de sensibilisation aux droits des enfants.**

Figure 40 : Enquête du Baromètre de l'UNICEF : sensibilisation des adultes aux droits de l'enfant dans les pays riches





2. ÉCOUTER LES ENFANTS ET LES JEUNES

Il est temps d'entamer un dialogue pancanadien sur le bien-être des enfants. Regardons plus loin que les préoccupations des adultes concernant la santé et les résultats scolaires, et demandons aux jeunes ce qui permettrait d'augmenter leur sentiment de bien-être. Les enfants perçoivent le bien-être différemment des adultes. Pour eux ce qui compte, ce sont les relations de qualité, l'inclusion sociale, la protection contre la pollution environnementale et bien d'autres choses qui sont importantes pour eux mais difficiles à mesurer, comme l'autonomie et la

liberté. Les enfants ne constituent pas un groupe homogène, et les opinions des plus défavorisés doivent aussi être prises en compte. Au cours des derniers mois, les enfants et les jeunes ont montré qu'ils avaient l'intention de prendre part aux discussions façonnant leur avenir. Pour les adultes et les décideurs, il est temps d'écouter, d'apprendre et d'agir. L'établissement d'un Commissaire fédéral à l'enfance et à la jeunesse, et l'abaissement de l'âge de vote nous permettront de le faire.



3. ÊTRE RESPONSABLE

Des mécanismes de responsabilisation sont essentiels pour que l'écoute des enfants et la prise en compte de leur intérêt supérieur soient intégrées de façon systématique aux processus décisionnels et au suivi des résultats :

- Une référence pour le 43^e Parlement et les législatures provinciales et territoriales :** évaluez vous-mêmes dans quelle mesure vous contribuez à améliorer les résultats mesurés dans ce Bilan Innocenti. Utilisez *l'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes* comme feuille de route pour surveiller les répercussions de la pandémie.
- Évaluations d'impact sur les droits de l'enfant :** pour les budgets, les politiques et les lois à tous les paliers de gouvernement, y compris les Attentes du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada pour une analyse axée sur les enfants¹³. Un outil politique fondé sur le cadre de la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies pourrait être intégré aux pratiques émergentes d'élaboration de politiques, y compris l'Analyse comparative entre les sexes plus¹⁴.
- Un budget pour les enfants :** un cadre de travail sur le bien-être fondé sur *l'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes* pour orienter les priorités budgétaires et effectuer le suivi des résultats; les indicateurs du bien-être des enfants et des jeunes constituent les principaux indicateurs du bien-être social au Canada, avec des répercussions à long terme. Tous les paliers de gouvernement devraient également publier quelles dépenses de leur budget sont allouées aux enfants par rapport aux autres priorités, et ces budgets devraient être explicitement régis par le principe de non-régression; les mesures dont bénéficient les enfants devant non seulement être les moins visées par les coupes budgétaires, mais aussi avoir la priorité dans l'établissement des nouvelles dépenses publiques.
- Abaissement de l'âge de vote :** rendre les gouvernements plus responsables vis-à-vis des droits et des priorités des plus jeunes citoyennes et citoyens.

13 Cela pourrait être similaire aux Attentes actuelles du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada pour l'Analyse comparative entre les sexes plus dans les présentations au Conseil du Trésor.

14 En 2013, le Nouveau-Brunswick est devenu la première province du Canada à mettre en œuvre des évaluations obligatoires d'impact sur les droits de l'enfant pour toutes les décisions politiques et législatives du Cabinet.

Appendices

ANNEXE 1 : Sommaire des indicateurs canadiens et classements du Canada

Classements par indicateur : résultats relatifs aux enfants, aux politiques et au contexte

Résultat	Indicateur	 Rang du Canada	Valeur du Canada
Acquisition des compétences	Rendement scolaire	13	68 %
Acquisition des compétences	Compétences sociales	23	74 %
Bien-être mental	Satisfaction à l'égard de la vie	28	77 %
Santé	Mortalité chez les enfants	28	0,98
Santé	Surpoids/obésité	29	32 %
Bien-être mental	Suicide chez les jeunes	35	9,0

Politique	Indicateur	Rang du Canada	Valeur du Canada
Éducation	Éducation du jeune enfant	19	97,0 %
Éducation	Exclusion de l'école et du travail (NEET)	20	5,9 %
Santé	Faible poids à la naissance	21	6,5 %
Société	Congé parental	24	26,6
Société	Pauvreté des enfants	26	21,0 %
Budget	Dépenses pour les enfants et les familles	28	1,68 %
Santé	Vaccination	33	87 %

Contexte	Indicateur	Rang du Canada	Valeur du Canada
Environnement	Pollution atmosphérique	4	6,4
Économie	Revenu national	15	47 590 \$
Société	Soutien social	17	93 %
Environnement	Qualité de l'approvisionnement en eau	18	98,9 %
Économie	Chômage	26	6,1 %
Société	Violence (homicides)	33	1,8

Classements généraux : résultats relatifs aux enfants, aux politiques et au contexte

Résultat	Indicateur	 Rang du Canada
Acquisition des compétences	<ul style="list-style-type: none"> Rendement scolaire Compétences sociales 	18
Santé	<ul style="list-style-type: none"> Mortalité chez les enfants Surpoids/obésité 	30
Bien-être mental	<ul style="list-style-type: none"> Satisfaction à l'égard de la vie Suicide chez les jeunes 	31
GÉNÉRAL		30

Politique	Indicateur	Rang du Canada
Éducation	<ul style="list-style-type: none"> Éducation du jeune enfant Exclusion de l'école et du travail (NEET) 	25
Social	<ul style="list-style-type: none"> Congé parental Pauvreté des enfants 	27
Santé	<ul style="list-style-type: none"> Vaccination Faible poids à la naissance 	29
GÉNÉRAL		23

Contexte	Indicateur	Rang du Canada
Environnement	<ul style="list-style-type: none"> Pollution atmosphérique Qualité de l'approvisionnement en eau 	5
Économie	<ul style="list-style-type: none"> Revenu national Chômage 	19
Société	<ul style="list-style-type: none"> Soutien social Violence (homicides) 	23
GÉNÉRAL		23

Remarque :

- Les données de 2018 ne reflètent pas l'ajout en 2019 de deux semaines de congé parental réservées aux pères et aux parents secondaires.
- Consulter le Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF pour connaître les sources des données.

CATÉGORIE D'INDICATEUR

RÉSULTATS

POLITIQUES

CONTEXTE

RANG DU CANADA

TIERS SUPÉRIEUR

TIERS MOYEN

TIERS INFÉRIEUR

ANNEXE 2 : indicateurs par importance des écarts canadiens en matière de possibilités (des plus marqués aux plus faibles)

L'écart en matière de possibilités constitue une mesure théorique fondée sur l'importance de la différence entre le Canada et les pays les mieux cotés pour chaque indicateur. Plus l'écart est marqué, plus il y a matière à amélioration. Lorsqu'on mesure les écarts en matière de possibilités et qu'on les classe du plus grand au plus petit, le schéma reflète les classements de l'UNICEF. Certains indicateurs méritent toutefois de s'y arrêter : les écarts les plus marqués entre le Canada et les pays les mieux cotés sont observés non seulement pour le suicide chez les jeunes, la mortalité chez les enfants et le surpoids – pour lesquels le Canada se situe en bas du tableau de classement –, mais aussi pour le taux de pauvreté des enfants et celui des jeunes exclus de l'école et du travail (NEET). Cela indique que le Canada a encore beaucoup à faire pour obtenir de meilleurs résultats.

Rang	Indicateur
1	Violence
2	Suicide chez les jeunes
3	Exclusion de l'école et du travail (NEET)
4	Mortalité chez les enfants
5	Chômage
6	Surpoids/obésité
7	Pauvreté des enfants
8	Congé parental
9	Faible poids à la naissance
10	Revenu national
11	Rendement scolaire
12	Vaccination
13	Compétences sociales
14	Pollution atmosphérique
15	Soutien social
16	Éducation du jeune enfant
17	Qualité de l'approvisionnement en eau

ANNEXE 3 : indicateurs du bilan innocenté liés à l'indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes

Indicateur du Bilan Innocenti	Définition de l'indicateur	Valeur	Source
Congé parental	Semaines de congé parental à la disposition des mères et réservées aux pères (en équivalent plein salaire)	26.6	Base de données sur la famille de l'OCDE, 2018.
Pauvreté des enfants	Pourcentage d'enfants qui vivent dans une famille dont le revenu est inférieur à 60 % du revenu médian	21 %	EU-SILC, HILDA wave 17 (Australie), ENIGH, Household Economic Survey (Nouvelle-Zélande); estimations provenant de Perry, B (2017), Enquête canadienne sur le revenu (estimations provenant de L. Wolf et D. Fox), Survey of Living Conditions (Japon); estimations provenant de A. Abe, Luxembourg Income Study (Israël, Mexique, Chili, États-Unis), données combinées du Household Income and Expenditure Survey et du Farm Household Economy Survey (Corée), données fournies par Statistics Korea et le Comité coréen pour l'UNICEF.
Éducation et garde du jeune enfant	Pourcentage d'enfants inscrits à un service de garde et d'éducation préscolaire un an avant d'entrer à l'école	97 %	Données de 2017 de l'UNESCO et des Nations Unies, sauf pour le Canada, la Croatie, la Bulgarie, Chypre et le Japon (données de 2015 tirées du Bilan Innocenti 15 de l'UNICEF).
Exclusion de l'école et du travail (NEET)	Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 19 ans qui ne sont ni en emploi, ni aux études ni en formation (NEET)	5.9 %	Base de données sur la famille de l'OCDE, 2018.
Vaccination	Pourcentage d'enfants qui ont reçu la seconde dose du vaccin contre la rougeole	87 %	Estimations de l'OMS/UNICEF pour 2018
Taux d'insuffisance pondérale à la naissance	Pourcentage de nouveau-nés pesant moins de 2 500 grammes	6.5 %	Base de données sur la santé de l'OCDE, consultée le 7 janvier 2020.
Revenu national	Revenu national brut par habitant (en dollars internationaux)	47,490 \$	Banque mondiale.
Chômage	Taux de chômage (pourcentage de la population active)	6.1 %	Indicateurs du développement dans le monde, 2019.
Aide sociale	Pourcentage d'adultes qui ont quelque un sur qui compter	93 %	Rapport sur le bonheur dans le monde basé sur le sondage mondial Gallup.
Violence (homicide)	Taux d'homicides pour 100 000 habitants	1.8	Banque mondiale, 2017.
Pollution atmosphérique	Concentration moyenne de particules PM _{2,5}	6.4	Indicateurs du développement dans le monde 2017 et Brauer, M. et al. 2017, pour l'étude Global Burden of Disease de 2017 et Brauer et al. (2016). « Ambient Air Pollution Exposure Estimation for the Global Burden of Disease 2013 », Environmental Science and Technology, vol. 50, no. 1.
Qualité de l'approvisionnement en eau	Pourcentage de la population utilisant des services d'alimentation en eau potable gérés de manière sûre	99 %	eau gérée de manière sûre : programme conjoint de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène de l'OMS et de l'UNICEF (washdata.org), 2017 (2016 pour l'Australie). Satisfaction de la qualité de l'eau : indice de la qualité de vie de l'OCDE (Better Life Index) basé sur une moyenne de trois ans du sondage Gallup 2014-2016.
Dépenses pour les enfants et les familles	Dépenses publiques pour les enfants et les familles en pourcentage du PIB	1.68 %	Données sur les dépenses sociales de l'OCDE, 2015.
Satisfaction à l'égard de la vie	Pourcentage d'enfants âgés de 15 ans ayant un degré de satisfaction élevé à l'égard de la vie	77 %	PISA 2018 et HBSC 2017-2018. Là où il existait des données provenant des deux sources, la moyenne a été prise pour chaque pays. Là où il existait des données ne provenant que d'une seule source, un ajustement a été apporté, basé sur le rapport moyen des scores moyens des deux sondages effectués dans les pays du graphique disposant des données des deux sondages.
Suicide chez les jeunes	Taux de suicide chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans pour 100 000 habitants	8.9	Base de données sur la mortalité de l'Organisation mondiale de la Santé.
Mortalité chez les enfants	Taux de mortalité pour 1 000 enfants âgés de 5 à 14 ans	0.98	Projet IGME des Nations Unies.
Surpoids/obésité	Pourcentage d'enfants et de jeunes âgés de 5 à 19 ans qui sont en surpoids ou obèses	32 %	La situation des enfants dans le monde, 2019.
Réussite scolaire	Pourcentage d'élèves âgés de 15 ans qui obtiennent les compétences de base requises en lecture et en mathématiques	68 %	PISA 2018.
Compétences sociales	Pourcentage d'enfants âgés de 15 ans qui se font facilement des amis à l'école	74 %	PISA 2018.
Sentiment d'appartenance à l'école	Indice du sentiment d'appartenance à l'école des enfants âgés de 15 ans	-0.11 %	PISA 2018.
Intimidation	Pourcentage d'enfants âgés de 15 ans victimes d'intimidation au moins quelques fois par mois	20 %	HBSC 2017-18.
Soutien familial	Pourcentage d'enfants qui ne se sentent pas soutenus par leur famille	26 %	HBSC 2017-18.

ANNEXE 3, suite

Indicateurs du bilan innocenté liés à l'indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes

Indicateur de l'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes	Définition de l'indicateur	Valeur	Source
Congé parental	Semaines de congé rémunéré offertes aux mères, exprimé en semaines d'équivalent temps plein (ETP)	27.4	Base de données sur la famille de l'OCDE, Tableau PF2.1
Vivre dans la pauvreté	Pourcentage d'enfants âgés de moins de 18 ans qui vivent dans une famille dont le revenu est inférieur à 60 % du revenu médian (mesure de faible revenu)	20%	Statistique Canada, Enquête canadienne sur le revenu (ECR) (demande personnalisée)
Participation au préscolaire	Pourcentage d'enfants qui participent à un apprentissage organisé un an avant l'âge officiel d'entrée à l'école primaire	97%	Statistique Canada, Enquête sur l'enseignement primaire et secondaire (EEPS)
Jeunes désengagés des études et sans emploi	Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 19 ans qui ne sont ni en emploi, ni aux études ni en formation (NEET)	6.3%	Statistique Canada, Enquête sur la population active (EPA)
Se faire vacciner	Pourcentage d'enfants âgés de 2 ans qui reçoivent au moins une dose du vaccin contre la rougeole	90.2%	Statistique Canada, Enquête nationale sur la couverture vaccinale des enfants (ENCVE)
Insuffisance pondérale à la naissance	Pourcentage de bébés nés petits par rapport à leur âge gestationnel, des naissances vivantes uniques à un âge gestationnel de 22 à 43 semaines	9.1%	Statistique Canada, Tableau 13-10-0746-01 (Statistique de l'état civil - Base de données sur les naissances)
Avoir des parents qui ont un emploi précaire	Pourcentage d'adultes avec enfants âgés de moins de 18 ans qui occupent un emploi non standard	28.2%	Enquête sur la population active (EPA)
Homicide	Nombre de décès d'enfants âgés de 0 à 19 ans par agression intentionnelle pour 100 000 habitants	0.7%	Statistique Canada, Statistique de l'état civil - Base de données sur les naissances et les décès et annexe II de la publication « Mortalité : liste sommaire des causes » (No 84F0209X au catalogue)
Pollution atmosphérique	Concentrations annuelles moyennes de particules PM _{2,5} dans les zones urbaines, pondérées en fonction de la proportion d'enfants âgés de 0 à 19 ans qui y vivent	9.7	Brauer et al. (2016). « Ambient Air Pollution Exposure Estimation for the Global Burden of Disease 2013 », Environmental Science and Technology, vol. 50, no. 1, pp. 79–88; UNDP (2017). « Urban and Rural Population by Age and Sex, 1980–2015 ». Disponible au : nin.tl/UNDP2017 .
Avoir des sources d'eau potable	Pourcentage de sites de surveillance désignés (rivières) dans le sud du Canada dont la qualité de l'eau est jugée bonne ou excellente	83%	Gouvernement du Canada, Environnement et Changement climatique Canada
Dépenses publiques pour les prestations/services aux familles	Pourcentage du PIB consacré aux prestations familiales	2%	Base de données sur la famille de l'OCDE, 2015
Satisfaction à l'égard de la vie	Pourcentage d'enfants âgés de 11 à 15 ans ayant un degré de satisfaction élevé à l'égard de la vie	55%	Enquête sur les comportements des enfants d'âge scolaire en matière de santé (HBSC)
Suicide	Taux de suicide chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans pour 100 000 jeunes	9.0	Statistique Canada, Statistique de l'état civil - Base de données sur les naissances et les décès et annexe II de la publication « Mortalité : liste sommaire des causes » (No 84F0209X au catalogue)
Mortalité néonatale	Nombre de décès de nourrissons au cours d'une année donnée pour 1 000 naissances vivantes	4.5	Statistique Canada, Tableau 13-10-0713-01, Statistique de l'état civil - Base de données sur les naissances
Obésité	Pourcentage d'enfants et de jeunes âgés de 5 à 17 ans qui sont obèses	10.6%	Statistique Canada, Tableau 13-10-0373-01, Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS)
Réussir au secondaire	Pourcentage d'élèves âgés de 15 ans qui obtiennent les compétences de base en lecture, en mathématiques et en sciences	80.8%	OCDE, Programme international d'évaluation des élèves (PISA)
Avoir le soutien de ses amis	Pourcentage de jeunes âgés de 11 à 15 ans qui se trouvent dans le groupe au soutien des amis le plus élevé, selon l'échelle de soutien des amis	65.9%	
Éprouver un sentiment positif à propos de l'école	Pourcentage de jeunes âgés de 11 à 15 ans qui accordent à leur école une note élevée sur l'échelle du climat scolaire	46.9%	HBSC, 2014-2015
Intimidation	Pourcentage de jeunes âgés de 11 à 15 ans qui déclarent avoir été l'objet d'intimidation à au moins deux à trois reprises au cours des deux derniers mois	27.0%	HBSC, 2014-2015
Avoir le soutien de sa famille	Pourcentage de jeunes âgés de 11 à 15 ans qui se trouvent dans le groupe au soutien familial le plus élevé, selon l'échelle de soutien familial	65.9%	HBSC, 2014-2015

Remarque :

- Certains indicateurs peuvent sembler identiques, mais ils ont des valeurs différentes lors d'une comparaison du Bilan Innocenti et de l'Indice. Les différences sont attribuables à la construction des indicateurs, à la méthodologies du calcul des données (p. ex., âge de la cohorte) et aux sources des données ou à des années différentes.

ANNEXE 4 : Abréviations des noms de pays et régions (code international ISO) figurant dans le Bilan Innocenti

AT	Autriche	FR	France	NO	Norvège
AU	Australie	GR	Grèce	NZ	Nouvelle-Zélande
BE	Belgique	HR	Croatie	PL	Pologne
BE-VLG	Flandre (Belgique)	HU	Hongrie	PT	Portugal
BE-WAL	Wallonie (Belgique)	IE	Irlande	RO	Roumanie
BG	Bulgarie	IL	Israël	SE	Suède
CA	Canada	IS	Islande	SI	Slovénie
CH	Suisse	IT	Italie	SK	Slovaquie
CL	Chili	JP	Japon	TR	Turquie
CY	Chypre	KR	République de Corée	GB	Royaume-Uni
CZ	République tchèque	LT	Lituanie	GB-ENG	Angleterre (Royaume-Uni)
DE	Allemagne	LU	Luxembourg	GB-NIR	Irlande du Nord (Royaume-Uni)
DK	Danemark	LV	Lettonie	US	États-Unis
EE	Estonie	MT	Malte		
ES	Espagne	MX	Mexique		
FI	Finlande	NL	Pays-Bas		

Références

- i Bronfenbrenner (1997; 1994). L'utilisation de ce cadre dans le contexte du bien-être de l'enfant n'est pas une idée nouvelle. En fait, le Bilan Innocenti 7 a mentionné le modèle de Bronfenbrenner, tout comme d'autres chercheurs (The Children's Society, 2013; Minkinen, 2013). Mais, à notre connaissance, nous sommes les premiers à le mettre pleinement en pratique aux fins de comparaisons nationales et internationales.
- ii James, V.A. (2016). *The Shaping Influences of 'A Capable Person': A narrative research of Elders' stories of raising children to inform Aboriginal education in the Northwest Territories. Unpublished doctoral dissertation*, Simon Fraser University, Vancouver, Colombie-Britannique. Consulté au <https://summit.sfu.ca/item/16711>.
- iii Insert Seligman (complete the reference)
- iv Ref will be added
- v Inchley J., Currie D., Budisavljevic S., Torsheim T., Jåstad A., Cosma A. et coll., éditeurs. (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Rapport international. Volume 2. Données principales. Copenhague : bureau régional de l'OMS pour l'Europe.
- vi Inchley J., Currie D., Budisavljevic S., Torsheim T., Jåstad A., Cosma A. et coll., éditeurs. (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Rapport international. Volume 2. Données principales. Copenhague : bureau régional de l'OMS pour l'Europe.
- vii Bureau de recherche de l'UNICEF. (2016). *Équité pour les enfants* : tableau de classement des inégalités de bien-être entre les enfants des pays riches. Bilan Innocenti 13. Bureau de recherche de l'UNICEF, Innocenti, Florence.
- viii Inchley J., Currie D., Budisavljevic S., Torsheim T., Jåstad A., Cosma A. et coll., éditeurs. (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Rapport international. Volume 2. Données principales. Copenhague : bureau régional de l'OMS pour l'Europe.
- ix Kumar, M.B., et Tjepkema, M. (2019). Taux de suicide chez les Premières Nations, les Métis et les Inuits (2011 à 2016) : résultats de la Cohorte santé et environnement du recensement canadien. Statistique Canada.
- x Comeau, J., Georgiades, K., Duncan, L., Wang, L., Boyle, M.H., et l'équipe de l'Enquête sur la santé des jeunes Ontariens (2019). *Changes in the Prevalence of Child and Youth Mental Disorders and Perceived Need for Professional Help Between 1983 and 2014: Evidence from the Ontario Child Health Study*, The Canadian Journal of Psychiatry.
- xi Inchley J., Currie D., Budisavljevic S., Torsheim T., Jåstad A., Cosma A. et coll., éditeurs. (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Rapport international. Volume 2. Données principales. Copenhague : bureau régional de l'OMS pour l'Europe.
- xii UNICEF Canada/Une jeunesse (2019). *Quelle est la situation au Canada? L'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes*, rapport de référence, 2019. Toronto, UNICEF Canada.
- xiii Statistique Canada. (2020). Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 2 : suivi des effets de la COVID-19, mai 2020, Ottawa, Statistique Canada.
- xiv Cribb, R. (2020). *Youth mental health deteriorating under pandemic stresses, new CAMH study reveals*, The Toronto Star, Téléchargé au <https://www.thestar.com/news/canada/2020/05/28/youth-mental-health-deteriorating-under-pandemic-stresses-new-camh-study-reveals.html>
- xv Refs to be added
- xvi Huebner, E. S., et Alderman, G. L. (1993). *Convergent and discriminant validation of a children's life satisfaction scale: Its relationship to self- and teacher-reported psychological problems and school functioning*. *Social Indicators Research*, 30 (1), 71–82.
- xvii Valois, R. F., Zullig, K. J., Huebner, E. S., et Drane, J. W. (2001). *Relationship between life satisfaction and violent behaviors among adolescents*. *American Journal of Health Behavior*, 25, 353–366.
- xviii Zullig, K. J., Valois, R. F., Huebner, E. S., Oeltmann, J. E., et Drane, J. W. (2001). *Relationship between perceived life satisfaction and adolescent's substance abuse*. *Journal of Adolescent Health*, 29, 279–288.
- xix Reference?
- xx Inchley J., Currie D., Budisavljevic S., Torsheim T., Jåstad A., Cosma A. et coll., éditeurs. (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Rapport international. Volume 2. Données principales. Copenhague : bureau régional de l'OMS pour l'Europe.
- xxi UNICEF Canada/Une jeunesse (2019). *Quelle est la situation au Canada? L'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes*, rapport de référence, 2019. Toronto, UNICEF Canada.
- xxii Twenge, J. (2017). *Have smartphones destroyed a generation?* The Atlantic, Septembre 2017. <https://www.theatlantic.com/magazine/archive/2017/09/has-the-smartphone-destroyed-a-generation/534198/>
- xxiii Bradshaw, J. (2015) *Subjective well-being and social policy: can nations make their children happier*, *Children Indicators Research*, 8, 227–241.
- xxiv Heydenberk, R. A. et Heydenberk, W. R. (2017). *Bullying reduction and subjective wellbeing: the benefits of reduced bullying reach far beyond the victim*. *International Journal of Wellbeing*. 7(1), 12–22.
- xxv Inchley J., Currie D., Budisavljevic S., Torsheim T., Jåstad A., Cosma A. et coll., éditeurs. (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Rapport international. Volume 2. Données principales. Copenhague : bureau régional de l'OMS pour l'Europe.
- xxvi Orben et Przybylski, 2019.
- xxvii Przybylski et Weinstein, 2017.
- xxviii UNICEF Canada/Une jeunesse (2019). *Quelle est la situation au Canada? L'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes*, rapport de référence, 2019. Toronto, UNICEF Canada.
- xxix Organisation mondiale de la Santé (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Rapport international. Volume 2. Données principales.
- xxx Réseau pancanadien de santé publique/ Agence de la santé publique du Canada (2018). *Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national*, Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé, Ottawa : Sa Majesté la Reine du chef du Canada.
- xxxi Statistique Canada (2018). *Base canadienne de données de l'état civil - Décès* (https://www150.statcan.gc.ca/t1/tb1/fr/cv.action?pid=1310039201&request_locale=fr)
- xxxii Rao, D.P., Kropac, E., Do, M.T., Roberts, K.C. et Jayaraman, G.C. (2016). *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada Research*, Policy and Practice

- 194 Vol 36, No 9, September 2016, Childhood overweight and obesity trends in Canada.
- xxxiii Vogel, L. (2017). *Overweight or overfat? Many Canadians are both*, CMAJ, 189, 37, 1202-1203.
- xxxiv Olds T, Maher C, Zumin S, et coll. *Evidence that the prevalence of childhood overweight is plateauing: data from nine countries*. *International Journal of Pediatric Obesity*, 6, 5, 342-60.
- xxxv Rao, D. P., Kropac, E., Do, M. T., Roberts, K. C., et Jayaraman, G. C. (2016). *Childhood overweight and obesity trends in Canada*. Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice, 36, 9, 194-198.
- xxxvi Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma A et coll., éditeurs. *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Rapport international. Volume 2. Données principales. Copenhague : bureau régional de l’OMS pour l’Europe; 2020.
- xxxvii Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma A et coll., éditeurs. *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Rapport international. Volume 2. Données principales. Copenhague : bureau régional de l’OMS pour l’Europe; 2020.
- xxxviii Barlow, P., McKee, M., Basu, S. et Stuckler, D. (2017). *Impact of the North American Free Trade Agreement on high-fructose corn syrup supply in Canada: a natural experiment using synthetic control methods*. *Canadian Medical Association Journal*, 189(26), 881-887.
- xxxix UNICEF Canada, 2018. Le facteur égalisateur : en quoi l’éducation crée-t-elle l’équité chez les enfants au Canada? Bilan Innocenti 15 de l’UNICEF : document canadien d’accompagnement, UNICEF Canada, Toronto.
- xl Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma A et coll., éditeurs. *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Rapport international. Volume 2. Données principales. Copenhague : bureau régional de l’OMS pour l’Europe; 2020.
- xli Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma A et coll., éditeurs. *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Rapport international. Volume 2. Données principales. Copenhague : bureau régional de l’OMS pour l’Europe; 2020.
- xlii Lofstedt, P., Garcia-Moya, I., Corell, M., Paniagua, C. et coll, 2020. *School satisfaction and school pressure in the WHO European Region and North America: an analysis of time trends (2002-2018) and patterns of con-occurrence in 32 countries*, *Journal of Adolescent Health*, 66, 59-69.
- xliiii Keating, D.P. et Hertzman, C. (1999) *Modernity’s Paradox in Developmental Health and the Wealth of Nations: Social, Biological and Educational Dynamics*, (éd.) Keating, D.P. et Hertzman, C., The Guilford Press. N.Y. 1999.
- xliv Indice canadien du mieux-être (2016). Comment les Canadiens se portent-ils véritablement? Rapport national de l’ICM 2016. Waterloo (Ontario) : Indice canadien du mieux-être et Université de Waterloo.
- xlvi Clark, H., Coll-Seck, A.M., Banerjee, A. et coll (2020) A future for the world’s children? A WHO-UNICEF-Lancet Commission, The Lancet, Elsevier, téléchargé le 20 février 2020 au <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2819%2932540-1>
- xlvi UNICEF Canada/Une jeunesse (2019). Quelle est la situation au Canada? L’Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes, rapport de référence, 2019. Toronto, UNICEF Canada.
- xlvii Pickett, K.E. & Wilkinson, R.G. (2010). *Inequality: An unacknowledged source of mental illness and distress*, *British Journal of Psychiatry*, 197, 426-426.
- xlviii Pickett, K. et Wilkinson, R. (2015) *Income inequality and health: a causal review*, *Social Science and Medicine*, 128, 316-326.
- xlx Pickett, K. et Wilkinson, R. (2015) *The ethical and policy implications of research on income inequality and child well-being*, *Pediatrics*, 135, S39-S47.
- l Wilkinson et Pickett, 2010.
- li OCDE, 2014.
- lii Packer, 2011.
- liiii Wilkinson, R. G. et Pickett, Kate E. (2019). *The Inner Level: How More Equal Societies Reduce Stress, Restore Sanity and Improve Everyone’s Well-Being*. Penguin Press, London.
- liv Elgar, F.J., Craig, W., Boyce, W., Morgan, A. et Vella-Zarb, R. (2009). *Income inequality and school bullying: multilevel study of adolescents in 37 countries*, *Journal of Adolescent Health*, 45, 4, 351-359.
- lv Snellman, K. et Silva, J. (2015). *The engagement gap*. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 657, 194-207.
- lvi Elgar, F. J. et Currie, C. (2016). *Early-life exposure to income inequality and adolescent health and well-being: Evidence from the health behaviour in school-aged children study*. Document de travail n° 2016-07, Bureau de recherche Innocenti de l’UNICEF, Florence.
- lvii Twenge, J. et Campbell, W.K. (2010). *The Narcissism Epidemic: Living in the Age of Entitlement*. Atria: New York.
- lviii Twenge, J., Campbell, W. K., et Carter, N. T. (2014). *Declines in trust in others and confidence in institutions among American adults and late adolescents, 1972-2012*. *Psychological Science*, 25, 1914-1923.
- lix Pickett, K.E. et Wilkinson, R.G. (2010). *Inequality: An unacknowledged source of mental illness and distress*, *British Journal of Psychiatry*, 197, 426-426.
- lx Fanjul, Gonzalo (2014). Les enfants de la récession : impact de la crise économique sur le bien-être des enfants dans les pays riches. Bilan Innocenti 12, bureau de recherche Innocenti de l’UNICEF, Florence.
- lxi Statistique Canada (2020). *Impacts of COVID-19 on Canadians: First results from crowdsourcing* (23 avril 2020), <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/daily-quotidien/200423/dq200423a-eng.pdf?st=6dj4fcQ>; sondage Angus Reid publié le 27 avril 2020 au <http://angusreid.org/covid19-mental-health/>
- lxii Cooper, K. et Stewart, K. (2013). *Does money affect children’s outcomes?* CASereports, CASereport80. Centre for Analysis of Social Exclusion, The London School of Economics and Political Science, London, UK.
- lxiii Phipps, S. et Lethbridge, L (2006). Le revenu et les résultats des enfants, Statistique Canada (éd.), série Direction des études analytiques : documents de recherche (Ottawa : Statistique Canada).
- lxiv Tal. B. (2015). *Employment quality – trending down*. Indice canadien de la qualité de l’emploi, Toronto, Banque Canadienne Impériale du Canada. Téléchargé le 10 février 2020 au http://research.cibcwm.com/economic_public/download/eqi_20150305.pdf
- lxv U.S. Private Sector Job Quality Index, téléchargé le 11 février 2020 au <https://www.jobqualityindex.com/>
- lxvi Hennessy, T. et Ricardo, T. (2018). *No safe harbour: precarious work and economic insecurity among skilled professionals in Canada*, Toronto, Centre canadien de politiques alternatives.
- lxvii Canada (2019) Emploi précaire : comprendre l’évolution de la nature du travail au Canada, rapport du Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées, Ottawa : Chambre des communes.

- lxviii Institut Angus Reid (2019). *The “Gig” Picture: One-in-three Canadians have done some kind of informal work in the past five years*. Téléchargé le 10 février 2020 au http://angusreid.org/wp-content/uploads/2019/11/2019.11.26_Gig_economy_pdf.pdf
- lix Uguccioni, J., Sharpe, A. et Murray, A. (2016). *Labour productivity and the distribution of real earnings in Canada, 1976-2014*. Ottawa : Centre for The Study of Living Standards.
- lxx Groupe Banque TD (2017) *Pervasive and profound: The impact of income volatility on Canadians*. Toronto : Groupe Banque TD.
- lxxi Stiglitz, J., J. Fitoussi et M. Durand (éd.) (2018), *For Good Measure: Advancing Research on Well-being Metrics Beyond GDP*, Publications OCDE, Paris.
- lxxii Clark, H., Coll-Seck, A.M., Banerjee, A. et coll. (2020) *A future for the world’s children? A WHO-UNICEF-Lancet Commission*, The Lancet, Elsevier, téléchargé le 20 février 2020 au <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2819%2932540-1>
- lxxiii Children’s Health Study (2004) *Epidemiologic Investigation to Identify Chronic Effects of Ambient Air Pollutants in Southern California*.
- lxxiv Pinault, L. Aaron van Donkelaar, A. et Martin, R.V. (2017) *Exposure to fine particulate matter air pollution in Canada*, Rapports sur la santé, 28, 3, 9-16, Ottawa : Statistique Canada.
- lxxv Hajat, A., Hsia, C., et O’Neill, M. S. (2015). *Socioeconomic Disparities and Air Pollution Exposure: a Global Review*. *Current environmental health reports*, 2(4), 440–450.
- lxxvi Bureau de recherche de l’UNICEF (2017) *Construire l’avenir : les enfants et les Objectifs de développement durable dans les pays riches*, Bilan Innocenti 14, Bureau de recherche Innocenti de l’UNICEF Office, Florence.
- lxxvii https://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/coverage/indicator-6-1-1-safely-managed-drinking-water.pdf
- lxxviii Hrudehy, S.E. (2008). *Safe water? Depends on where you live!* Canadian Medical Association Journal, 178, 975.
- lxxix Insert ref
- lxxx Centers for Disease Control and Prevention (1984). « Morbidity and Mortality Weekly Report » (MMWR), US Department of Health and Human Services, Atlanta, 17 août 1984, Vol. 33(32); p. 459-60,465-67.
- lxxxi Centers for Disease Control and Prevention (1984). « Morbidity and Mortality Weekly Report » (MMWR), US Department of Health and Human Services, Atlanta, August 17, 1984, Vol. 33(32); p. 459-60,465-67.
- lxxxii Chung, H. & Muntaner, C. (2007) « Welfare state matters: a typological multilevel analysis of wealthy countries », *Health Policy*, 80; p. 328-339.
- lxxxiii *For Every Child, Every Right: The Convention on the Rights of the Child at a crossroads*. New York, UNICEF, 2019.
- lxxxiv Agence de santé publique du Canada (2018). *Couverture vaccinale des enfants au Canada : résultats de l’Enquête nationale 2015 sur la couverture vaccinale des enfants*. Ottawa, Agence de santé publique du Canada.
- lxxxv Baker, M. et Milligan, K. (2008). *Maternal Employment, Breastfeeding, and Health: Evidence from Maternity Leave Mandates*. *Journal of Health Economics* 27, 4; p. 871–87.
- lxxxvi UNICEF Canada (2019). Document de recherche de l’UNICEF — document canadien d’accompagnement. *Politiques favorables à la famille dans les pays riches : comment le Canada se compare-t-il au reste du monde?* Toronto, UNICEF Canada.
- lxxxvii Sylva, K. (2014). *The Role of Families and Pre-School in Educational Disadvantage*. *Oxford Review of Education* 40, 6; p. 680–695.
- lxxxviii Pronzato, C. D. (2009). *Return to Work after Childbirth: Does Parental Leave Matter in Europe?* *Review of Economics of the Household*. 7, 4; p 341–360.
- lxxxix Brilli, Y., Del Boca, D. et Pronzato, C.D. (2016). *Does Child Care Availability Play a Role in Maternal Employment and Children’s Development? Evidence from Italy*. *Review of Economics of the Household*. 14, 1; p. 27–51.
- xc L’honorable Margaret Norrie McCain (2020). *Early Years Study 4: Thriving Kids, Thriving Society*. Toronto, Margaret and Wallace McCain Family Foundation Inc.
- xcii UNICEF Canada (2019). Document de recherche de l’UNICEF — document canadien d’accompagnement. *Politiques favorables à la famille dans les pays riches : comment le Canada se compare-t-il au reste du monde?* Toronto, UNICEF Canada.
- xciii OCDE (2016), *The NEET challenge: What can be done for jobless and disengaged youth?*, dans *Society at a Glance 2016* – Indicateurs sociaux de l’OCDE. Paris, Publications de l’OCDE.
- xciv OCDE (2016), *The NEET challenge: What can be done for jobless and disengaged youth?*, dans *Society at a Glance 2016* – Indicateurs sociaux de l’OCDE. Paris, Publications de l’OCDE.
- xcv Clark, H., Coll-Seck, A.M., Banerjee, A. et coll. (2020) *A future for the world’s children? Une commission de l’OMS, de l’UNICEF et de Lancet*, The Lancet, Elsevier, téléchargé le 20 février 2020 au <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2819%2932540-1>
- xcvi Nelson, K. (2004) « Mechanisms of poverty alleviation », *Journal of European Social Policy*, 14; p. 371-390.
- xcvii Nelson, K. (2007) « Universalism versus targeting: the vulnerability of social insurance and means-tested minimum income protection in 18 countries, 1990-2002 », *International Social Security Review*, 60; p. 33-58.
- xcviii Brady, D. et Burroway, R. (2012) *Targeting, universalism and single mother poverty: a multi-level analysis across 18 affluent democracies*, *Demography*, 49; p. 719-746.
- xcix Kenworthy, L. (2011) *Progress for the Poor*. New York, Oxford University Press.
- c Nolan, B. et Marx, I. (2009) *Inequality, Poverty and Social Exclusion*, Oxford Handbook of Economic Inequality, W. Salverda, B. Nolan, and T. Smeeding (éd.). Oxford, Oxford University Press
- ci Smeeding, T. (2006) « Poor people in rich nations: The United States in comparative perspective », *The Journal of Economic Perspectives*, 20; p. 69-90.
- cii Frazer, H. et Marlier, E. (2007) *Tackling child poverty and promoting the social inclusion of children in the EU Key lessons*, revue indépendante fondée sur les rapports nationaux des spécialistes indépendants de l’inclusion sociale. Bruxelles, Commission européenne.
- ciiii Gornick, J et Jantti, M. (2009) *Child poverty in upper-income countries: lessons from the Luxembourg income study*, (éd.) Kamerman Sheila, Phipps Shelley, Ben-Arieh Ash, *Child Welfare to Child Wellbeing: An International Perspective on Knowledge in the Service of Making Policy*. New York, Spring Publishing Company.
- civ Bradbury, B. et Jantti, M. (2001) *Child Poverty across the Industrialised World: Evidence from the Luxembourg Income Study*, (éd.) Vleminckx Koen, Smeeding Timothy, *Child Well-Being, Child Poverty, and Child Policy in Modern Nations: What Do We Know?* Bristol, R. U., The Policy Press.
- cv OCDE (2009) *Doing Better for Children*. Paris, publications de l’OCDE.
- cvi Corak M., C. Lietz et H. Sutherland, (2005) *The impact of tax and transfer systems on children in the European Union*, document de travail n° 2005-04, Florence, Centre de recherche Innocenti de l’UNICEF.
- cvii Cooper, K. et Stewart, K. (2013). *Does*

- money affect children's outcomes? CASEreports, CASEreport80. Centre for Analysis of Social Exclusion, The London School of Economics and Political Science, Londres, R. U.
- cviii Phipps, S. et Lethbridge, L. (2006). « Le revenu et les résultats des enfants », Statistique Canada (éd.), Direction des études analytiques : document de recherche (Ottawa, Statistique Canada).
- cix Campaign 2000 (2019). *Setting the stage for a poverty free Canada: 2019 report card on child & family poverty in Canada*.
- cx Campaign 2000 (2019). *Setting the stage for a poverty free Canada: 2019 report card on child & family poverty in Canada*.
- cxii Statistique Canada (2020). Enquête canadienne sur le revenu, 2018.
- cxiii Statistique Canada (2020). L'insécurité alimentaire pendant la pandémie de COVID-19, mai 2020.
- cxiiii Immervoll, H. (2004) « Can parents afford to work? *Child care costs, benefits and work incentives* », documents de travail de l'OCDE sur la société, l'emploi et la migration. Paris, OCDE.
- cxv Misra, J, Moller, S. et Budig, M. J. (2007) *Work family policies and poverty for partnered and single women in Europe and North America*, Gender & Society, 21; p. 804-827.
- cxvi Rainwater, L. et Smeeding, T.M. (2003) *Poor kids in a rich country*, Russell Sage Foundation.
- cxvii Milligan, K. et Stabile, M. (2011) *Do Child Tax Benefits Affect the Wellbeing of Children? Evidence from Canadian Child Benefit Expansions*, American Economic Journal – Economic Policy, 3; p. 175–205.
- cxviii Brownell MD, Chartier MJ, Nickel NC, et coll. *Unconditional Prenatal Income Supplement and Birth Outcomes*. Pediatrics. 2016;137(6):e20152992.
- cxix Tanaka, S. (2005). *Parental leave and child health across OECD countries*. The Economic Journal, 115; p. F7-F28.
- cxix Winegarden, C.R. et Bracy, P.M. (1995) *Demographic consequences of maternal-leave programs in industrial countries: evidence from fixed-effects models*, South Economic Journal, 61; p. 1020-1035.
- cxx Belsky, J., Vandell, D., Burchinal, M., Clarke-Stewart, K.A., McCartney, K. et Owen, M. (2007) *NICHD Early Child Care Research Network. Are there long-term effects of early child care?* Child Development, 78; p. 681–701.
- cxxi Brooks-Gunn, J. (2003). *Do you believe in magic?* Social Policy Report, 17; p. 3 — 16.
- cxxii Campbell, F.A., Ramey, C.T., Pungello, E., Sparling, J. et Miller-Johnson, S. (2002) *Early childhood education: young adult outcomes from the Abecedarian project*, Applied Developmental Science, 6; p. 42-57.
- cxxiii Schweinhart, L. J., Montie, J., Xiang, Z., Barnett, W. S., Belfield, C. R., et Nores, M. (2005) *Lifetime effects: The High/Scope Perry Preschool study through age 40*, (Monographs of the High/Scope Educational Research Foundation, 14). Ypsilanti, MI., High/Scope Press.
- cxxiv Waldfoegel, J. (2006) *What Children Need*, Cambridge, Mass.; Harvard University Press.
- cxxv Engster, D et Stensöta, H.O. (2011). *Do family policies matter for children well being?* Social Politics, 1; p. 82-124.
- cxxvi ODI/UNICEF (2020). *Universal child benefits: Policy issues and options*. Londres, Overseas Development Institute et New York, UNICEF.
- cxxvii ODI/UNICEF (2020). *Universal child benefits: Policy issues and options*. Londres, Overseas Development Institute et New York, UNICEF.
- cxxviii *Muddling through refers to the classic text in public administration: Lindblom, Charles E. (1959). The science of 'muddling through'. Public Administration Review, 19; p. 79–88.*
- cxxix Commission sur la mesure des performances économiques et du progrès social (France), Stiglitz, J. E., Sen, A., et Fitoussi, J.-P. (2010). *Mismeasuring our lives: Why GDP doesn't add up: the report*. New York, New Press.
- cxxx Ministère des Finances, La ministre Fortier engage le dialogue avec les Britanno-Colombiens sur la qualité de vie et le bien-être, téléchargé le 11 mars 2020 au <https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/nouvelles/2020/03/la-ministre-fortier-engage-le-dialogue-avec-les-britanno-colombiens-sur-la-qualite-de-vie-et-le-bienetre.html>

Chaque enfant a le droit d'avoir une enfance. Une jeunesse est une initiative visant à élever le respect des droits et le bien-être des enfants et des jeunes au Canada.

Veillez vous joindre à nous.



@UneJeunesse



@UneJeunesse



ONE ®
YOUTH

V5 
ԾԱՆՈ՞

ՎԿՏԵՆ
ԼԵԿՏԵՆ 

ՎՄՏ.ԵԵ 
ԾՆՈՒ.ՏՁ

UNE 
JEUNESSE ^{MD}