



AU-DELÀ DES APPARENCES

**Dossier d'information sur les principaux enjeux touchant
les filles au Canada**

Rédigé avec le soutien de Condition féminine Canada

8 mars 2013
Journée internationale des femmes



GIRLS ACTION
FOUNDATION

AUTEURES : Fondation filles d'action, Juniper Glass, et Lee Tunstall

Collaboratrices : Laura Stanford, Nancy Poole, Melissa Mulongoy, Claudia Mitchell, Jo Anne Lee,
Natalie Hemsing, Rosalind Hampton, Caroline Caron et Saman Ahsan

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE :

Fondation filles d'action, Juniper Glass et Lee Tunstall. Dossier d'information sur les principaux enjeux touchant les filles au Canada, rédigé pour le compte de Condition féminine Canada, Montréal, Fondation filles d'action, 2013.

NOTA : Dans le corps d'un texte indiquant les références selon la méthodologie recommandée par l'American Psychology Association, prière d'attribuer comme suit les citations : (Fondation Filles d'action et coll., 2013).

Merci aux collaboratrices qui ont effectué l'analyse et fourni des versions provisoires de portions du présent dossier d'information : Laura Stanford, Nancy Poole, Melissa Mulongoy, Claudia Mitchell, Jo Anne Lee, Natalie Hemsing, Rosalind Hampton, Caroline Caron et Saman Ahsan.

Les idées et opinions exprimées dans le présent dossier d'information sont celles des auteures et ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.

NOTE SUR LES AUTEURES :

La Fondation filles d'action est un organisme canadien de bienfaisance qui, depuis 1995, œuvre à renforcer l'autonomie des filles. La Fondation dirige et implante des programmes pour les filles partout au Canada. Elle outille les filles et les jeunes femmes, renforce leur estime d'elles-mêmes et les encourage à s'engager pour changer le monde. Par ses programmes novateurs, ses recherches et son réseau, regroupant plus de 300 organismes et projets membres à l'échelle du pays, la Fondation Filles d'action rejoint plus de 60 000 filles et jeunes femmes. La Fondation intervient en priorité auprès des filles et des organismes dans les communautés marginalisées, notamment les filles et les jeunes femmes autochtones, racialisées, nouvellement arrivées au pays ou vivant dans des localités rurales ou nordiques.

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire	1
Introduction	3
PARTIE A : PRINCIPAUX ENJEUX TOUCHANT LES FILLES AU CANADA	5
Être fille au Canada	6
Violence	7
La violence au foyer	8
La violence à l'école et chez les jeunes	8
Le harcèlement sexuel	8
L'intimidation	9
Le racisme	10
L'homophobie	10
La violence dans les fréquentations amoureuses	10
La violence dans la rue	11
L'harcèlement dans la rue	11
Filles et de femmes autochtones assassinées ou portées disparues	11
L'exploitation sexuelle	11
Instruction et perspectives de carrière	12
Les succès scolaires des filles	12
Décrochage scolaire : taux et causes	13
Obstacles à la poursuite des études	14
Influence du genre sur le parcours pédagogique et les choix de carrière des filles	15
Santé mentale	16
Facteurs qui influent sur la santé mentale des filles	17
Problèmes de santé mentale des filles	18
Confiance et estime de soi	18
Dépression, anxiété et détresse	18
Image corporelle	19
Automutilation	19
Suicide	20

TABLE DES MATIÈRES (suite)

Santé physique	21
Santé sexuelle	21
Activité sexuelle précoce	21
Infections transmissibles sexuellement	22
Grossesse à l'adolescence	22
Éducation	22
Consommation de tabac, d'alcool et de drogues	23
Tabagisme	23
Consommation d'alcool et de drogues	23
Accès aux services de santé	24
PARTIE B — LES FILLES AUX PRISES AVEC DES OBSTACLES MULTIPLES	25
Les filles rurales	27
Les filles autochtones : les filles des Premières Nations, inuites et métisses	28
Les filles racialisées	30
Les filles immigrantes	32
PARTIE C — QUE FAUT-IL AUX FILLES POUR RÉUSSIR?	35
Soutien social	37
Enracinement dans la culture	37
Pouvoir et engagement	38
Programmes pour les filles	40
Programmes participatifs : faire participer les filles à la conception et à l'animation des programmes	41
Programmes d'autonomisation : aider les filles à s'exprimer et à agir	42
Programmes axés sur les atouts : développer les compétences et valoriser les forces des filles	43
Programmes tenant compte des spécificités culturelles : respect et intégration de la diversité	44
Programmes en association avec la communauté et mentorat	45
Conclusion	46
Annexe A — Note sur la méthodologie	48
Bibliographie	49

SOMMAIRE

POURQUOI UN DOSSIER D'INFORMATION?

La Journée internationale des filles a été célébrée pour la première fois le 11 octobre 2012. En proclamant cette journée, les Nations Unies ont reconnu que :

« **l'autonomisation des filles et l'investissement dans les filles [...] sont cruciaux pour briser l'engrenage de la discrimination et de la violence et [...] que cette autonomisation nécessite la participation active des intéressées aux processus de prise de décisions [...]** »

(United Nations, 2011).

La proclamation de la Journée internationale des filles attire l'attention sur les réalités suivantes :

- Du fait de leur sexe, de leur âge et d'autres facteurs croisés, les filles ont des besoins particuliers auxquels il faut accorder une attention particulière (Tipper 1997; Calhoun Research and Development et al. 2005; Taefi 2009; Girls Action Foundation 2010).
- On tend à oublier les filles dans les efforts qui visent à promouvoir l'égalité des femmes ou à répondre aux besoins des jeunes (Tipper 1997; Calhoun Research and Development et al. 2005; Taefi 2009; Steenbergen and Foisy 2006).

La Journée internationale des filles permettra de faire connaître les conditions diverses dans lesquelles vivent les filles de par le monde. Le présent dossier d'information, produit avec le soutien de Condition féminine Canada, puise à différentes sources clés, notamment des données ventilées par sexe sur la jeunesse canadienne, afin de mettre en lumière la situation des filles au Canada. Nous espérons qu'il éclairera les efforts visant à promouvoir la condition des filles au Canada, et qu'il contribuera à sensibiliser les gouvernements et les organismes de la société civile à la nécessité de tenir compte dans leur travail de la situation et de l'apport uniques des filles.

QU'APPRENDREZ VOUS?

Ce dossier d'information est divisé en trois parties. La **partie A** décrit les principaux enjeux touchant les filles au Canada.

- La **violence** demeure un élément préjudiciable dans la vie de nombreuses filles, qu'elle se produise à l'école, à la maison ou ailleurs. Les filles sont plus susceptibles d'être victimes de violence familiale que les garçons.
- Une autre source de préoccupation est la **santé mentale** des filles, qu'il s'agisse d'images corporelles négatives, de dépression ou de comportements autodestructeurs. Le bien-être émotionnel des filles au Canada diminue de façon marquée à l'adolescence.
- Le dossier aborde également la **santé physique** des filles, ce qui comprend leur santé sexuelle, le tabagisme, ainsi que leur consommation d'alcool et de drogues. Parmi les changements positifs survenus au fil du temps, on compte la diminution des grossesses à l'adolescence et du tabagisme chez les filles.

QU'APPRENDREZ VOUS? (suite)

- **L'instruction et la progression professionnelle des filles** sont aussi explorées. Bien que les filles continuent de réussir dans leurs études, elles pourraient progresser davantage si l'école devenait un lieu plus sûr pour elles, où elles n'auraient pas à vaincre le harcèlement, et si elle leur offrait un soutien tenant mieux compte de leurs spécificités culturelles. Le dossier d'information montre qu'il faut encourager les filles à étudier ou à faire carrière dans n'importe quels domaines, y compris ceux traditionnellement réservés au sexe masculin.

La **partie B** (Les filles aux prises avec des obstacles multiples) examine les circonstances de quatre populations particulières de filles, en considérant autant leurs obstacles que leurs avantages :

- les **filles rurales** doivent surmonter de nombreux obstacles liés à la vie en région éloignée ou isolée, comme le manque d'accès aux mesures de soutien et la vulnérabilité à la violence;
- les **filles autochtones** (membres des Premières Nations, Inuites et Métisses) connaissent plusieurs difficultés complexes liées à la colonisation et aux traumatismes intergénérationnels qui en découlent, mais elles montrent aussi beaucoup de force et de résilience;
- les **filles racialisées** connaissent des difficultés singulières, attribuables au racisme et à ses répercussions sur leur bien être et leur identité, mais elles ont l'avantage d'un plus grand taux de fréquentation scolaire;
- les **filles immigrantes** vivent des tensions considérables du fait de leurs efforts pour harmoniser de multiples cultures, composer avec un nouveau cadre de vie et surmonter la discrimination et les autres obstacles qui les empêchent de saisir des possibilités, mais elles ont de grandes aspirations et sont habiles dans les négociations culturelles.

À la lecture de ce dossier d'information, on prendra conscience de certains des défis que doivent relever les filles au Canada. Toutefois, il ne faudrait pas oublier deux points importants :

- Les filles, même celles aux prises avec de multiples obstacles, sont résilientes et innovatrices. Elles contribuent déjà à la société canadienne et qu'elles continueront de le faire après leur passage à l'âge adulte (Calhoun Research and Development et al. 2005; Girls Action Foundation 2010, 2010c);
- Une approche fondée sur les atouts et tenant compte des points forts des filles, plutôt que de considérer exclusivement leurs obstacles et difficultés, favorise davantage le renforcement de l'autonomie des filles (Calhoun Research and Development et al. 2005; Girls Action Foundation 2010).

À la lumière de ce qui précède, la **partie C** (Que faut-il aux filles pour réussir?), examine les points forts des filles et leur apport à la société. Elle aborde, entre autres, l'effet protecteur du solide réseau social des filles, leurs liens avec la culture et les possibilités de responsabilisation et de mobilisation des filles. Elle présente aussi un aperçu des divers types de programmes pour les filles qui peuvent promouvoir le renforcement de leur autonomie et, finalement, les soutenir pour leur permettre de devenir des citoyennes engagées et capables de contribuer à leur milieu et à notre pays.

INTRODUCTION

Malgré nos réussites au fil des ans, les filles au Canada font face à de fortes pressions — des nouvelles et des anciennes — qui limitent leur potentiel. [...] la Fondation Filles d'action présente des statistiques qui démontrent les défis quotidiens auxquels font face les filles, surtout les filles marginalisées. En plus des défis au niveau de l'image corporelle, de l'estime de soi, de la santé physique et mentale, les filles sont limitées par les barrières systémiques tels la pauvreté, l'éloignement de certaines communautés, la racialisation, l'immigration et la colonisation des peuples autochtones.

Les filles au Canada aujourd'hui (Fondation Filles d'action, 2011).

L'apport des quelque 3,6 millions de filles que compte le Canada¹ au bien être et au succès global de notre pays est important. Les filles contribuent à la qualité de vie de leur famille, de leur école, de leur communauté et de l'ensemble de la société au quotidien. On peut aider toutes les filles à réaliser leur plein potentiel en augmentant les mesures sociales à leur intention, de même que les possibilités qu'elles ont de se développer, de faire connaître leur opinion et de participer à des activités constructives. Par ailleurs, il faut remédier aux inégalités entre les sexes et éliminer les obstacles qui entravent la participation des filles.

Partout dans le monde, les filles doivent relever des défis particuliers dans bien des aspects de leur vie, de la santé aux débouchés économiques, en passant par l'alimentation et l'éducation, mais aussi par la violence et la victimisation. Le vécu et les besoins des filles ne sont pas convenablement pris en compte, ce que dénonce d'ailleurs la Résolution des Nations Unies sur les filles adoptée en 2009². En fait, les enjeux propres aux filles sont souvent oubliés dans les processus d'élaboration des politiques et des programmes, même quand ils ont pour objectif de promouvoir le mieux être et l'égalité pour les femmes et les jeunes (Taefi, 2009; Jiwani et coll., 2006).

Dans le contexte international, la situation des filles canadiennes est meilleure que celle de nombreuses filles dans les pays en développement. La loi reconnaît leur égalité avec les garçons; de plus, la plupart sont scolarisées et ont accès à des soins de santé convenables. L'âge moyen du mariage et de la première grossesse est plus élevé au Canada que dans les pays en développement, et les filles ont un choix de carrières beaucoup plus vaste.

¹ Statistique Canada (2011), Tableau 051-0001, Estimations de la population de 0 à 18 ans selon le sexe au 1er juillet 2006, Canada, provinces et territoires, annuel (personnes) (1,2,7).

² Nations Unies, Assemblée générale, Résolution 64/145 « Les filles », 65e séance plénière, décembre 2009. Consulté le 12 novembre 2012 à l'adresse http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/145&referer=/english/&Lang=F

INTRODUCTION (suite)

Cependant, en dépit de ces acquis majeurs, les filles au Canada continuent de se heurter à des obstacles qui limitent leur potentiel. Il faudrait notamment se pencher sur la forte prévalence de la violence et des problèmes de santé mentale chez les filles. Si bon nombre de ces problèmes touchent une proportion considérable de filles, les filles marginalisées, elles, en souffrent particulièrement. (Berman and Jiwani 2002)

Afin de sensibiliser le public à la condition des filles, de reconnaître leur apport précieux au pays ainsi que d'offrir un appui à cet apport, le gouvernement du Canada a mené, en partenariat avec d'autres pays, une campagne visant à instituer une journée internationale des filles. Le 19 décembre 2011, l'Assemblée générale des Nations Unies a déclaré que le 11 octobre serait dorénavant la Journée internationale des filles. Célébrée pour la première fois en 2012, cette journée souligne le rôle que jouent les filles et les jeunes femmes en tant que citoyennes et artisanes de changement dans leur milieu et leur pays. La Journée internationale des filles aide aussi à promouvoir l'égalité des chances et du traitement pour les enfants des deux sexes dans des domaines comme les droits légaux, la santé, l'éducation et la formation. Elle affirme aussi leur droit à une vie sans violence ni abus.

En l'honneur de la première Journée internationale des filles et dans un souci de mieux comprendre les réalités de la vie des filles au Canada, Condition féminine Canada a offert une aide à la Fondation filles d'action pour la rédaction du présent dossier d'information, qui donne un aperçu des principaux enjeux touchant les filles au Canada. Ces enjeux incluent : la santé, la violence, l'éducation, la participation citoyenne et l'accès au pouvoir. Le dossier accorde une attention particulière aux enjeux propres aux filles autochtones, rurales, immigrantes ou racialisées. Il se termine par un examen des ingrédients qui doivent être réunis pour créer des conditions propices à la réussite des filles, notamment des pratiques exemplaires en matière de programmation. Les auteures ont appuyé leurs recherches sur les rapports innovateurs qui ont déjà été publiés sur les filles au Canada. (Tipper, 1997; Alliance des cinq centres de recherche sur la violence, 1999; Berman et Jiwani, 2002; Calhoun Recherche et Développement et coll., 2005)

L'information présentée comprend des données quantitatives, notamment tirées de plusieurs études d'envergure comme Les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (2011), Femmes au Canada : rapport statistique fondé sur le sexe (2010 2011); l'Adolescent Health Survey de la Colombie-Britannique (2009), le Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario (2009), ainsi que des analyses de nature plus qualitative sur les enjeux croisés dans la vie des filles au Canada. On trouvera à l'annexe A une description plus détaillée de la méthodologie utilisée.

PARTIE A : PRINCIPAUX ENJEUX TOUCHANT LES FILLES AU CANADA

Cette section porte sur certains des enjeux les plus pressants qui touchent les filles au Canada aujourd'hui, dans quatre grands domaines :

- la violence;
- les obstacles à l'éducation et à la carrière;
- la santé mentale;
- la santé physique.

Chacun de ces domaines influe sur le présent des filles et sur leur future vie de femmes. Ces domaines sont souvent en interaction, par exemple : le harcèlement à l'école influe sur l'instruction d'une fille; le fait d'être victime de violence peut amener une fille à abuser des drogues ou de l'alcool. Il est aussi nécessaire de comprendre le contexte social et systémique élargi qui les sous-tend. Les quatre sont abordés à tour de rôle après une brève analyse du contexte social au Canada.

ÊTRE FILLE AU CANADA

Les filles qui grandissent au Canada voient leur vie et leur identité influencées par un ensemble de croyances et de systèmes généralisés. Il est primordial de tenir compte du contexte social pour bien cerner les difficultés que vivent les filles et pour les éliminer

(Calhoun et al. 2005, iv)

Les filles d'aujourd'hui reçoivent des messages contradictoires. Elles sont censées être à la fois libérées et traditionnelles, une contradiction qui crée une tension formidable dans leur quotidien. Tout en devant répondre aux attentes croissantes de leur famille, de leurs pairs et de leurs éducatrices et éducateurs, elles ont à composer avec les images véhiculées par les médias et des croyances culturelles qui les incitent tour à tour à se conformer aux stéréotypes traditionnels et à s'en défaire. Comme l'a conclu l'enquête nationale The Supergirl Dilemma menée aux États Unis, les filles d'aujourd'hui se sentent contraintes de tout faire et de plaire à tout le monde, et la tension résultante va en augmentant par rapport aux dernières décennies (Girls Inc. 2006)

À partir de la préadolescence et tout au long de leur adolescence, les filles canadiennes voient se dégrader leur santé mentale et leur bien être émotionnel; cela s'accompagne d'une baisse de leur estime d'elles-mêmes et d'une augmentation de leur niveau de stress (Freeman et coll., 2011). L'adolescence est une période de changement. Une certaine turbulence est normale pour l'ensemble des jeunes, mais le genre influe clairement sur les difficultés éprouvées à cet âge.

Les images de filles véhiculées dans les médias ou sur la place publique sont souvent très différentes de la réalité, et peuvent donc brouiller la perception que les filles ont d'elles mêmes. Les médias mettent souvent l'accent sur l'apparence physique, véhiculant une norme de beauté étroite et impossible à atteindre. Les filles sont rarement présentées dans toute leur diversité.

Beaucoup de filles au Canada se font dire en grandissant qu'elles peuvent devenir tout ce qu'elles veulent. De fait, leurs possibilités d'études et de carrières se sont considérablement améliorées au cours des dernières décennies, mais les stéréotypes sexuels persistent, et les jeunes subissent encore des pressions considérables pour endosser les rôles revenant traditionnellement à leur genre. Les jeunes ressentent ces pressions de la part de leurs pairs, des médias et de leur famille (Plan Canada, 2011). Selon les résultats d'un sondage en ligne administré en 2011 auprès d'un échantillon de 1 003 Canadiennes et Canadiens de 12 à 17 ans, le tiers des adolescents croient que le rôle le plus important d'une femme est de faire la cuisine et de s'occuper de sa famille. La moitié des adolescentes et adolescents (48 %) croient que les hommes devraient avoir la responsabilité de gagner un revenu et de pourvoir aux besoins de leur famille, et 17 % croient encore qu'un homme devrait avoir le dernier mot dans les décisions concernant la maison familiale (Plan Canada 2011, p. 2)

Le vécu des filles au chapitre de la violence, de l'éducation et du travail, de même que de la santé mentale et physique, a pour toile de fond des stéréotypes persistants, combinés à des pressions croissantes pour réussir.

VIOLENCE

« La violence ne se limite pas à la violence physique extrême, comme le croient tant de filles. J'ai connu la violence toutes les fois où l'on m'a asséné l'explication "LES GARÇONS SONT COMME ÇA ", ou que j'ai dû modifier mon comportement pour éviter de me placer dans une situation de vulnérabilité." Romy Poletti en entrevue Interview subject Romy Poletti (Hussain et al. 2006, 57.)

Des études ont révélé que les filles au Canada vivent au quotidien une multitude de violences, certaines subtiles et d'autres directes (Berman et Jiwani 2002). Ces violences ont souvent de lourdes conséquences, lesquelles peuvent se manifester de diverses façons. Les agressions physiques et sexuelles, ainsi que de nombreux autres comportements violents, sont des infractions en vertu du Code criminel du Canada . La violence dont les filles sont victimes peut cependant prendre bien d'autres formes, notamment l'intimidation et le harcèlement sexiste. Étant donné que la violence peut être omniprésente dans la vie de certaines filles — c'est-à-dire, se produire aussi bien à l'école qu'à la maison, dans l'intimité, dans la rue ou ailleurs dans la communauté —, la victimisation peut facilement passer inaperçue. En fait, les filles elles mêmes acceptent souvent la violence ou ne la reconnaissent pas lorsqu'elle se produit (Berman et Jiwani, 2002; Ismail et coll., 2007). Il se peut donc que les données dont nous disposons sous-estiment l'ampleur véritable de la violence vécue par les filles (Sinha, 2012).

Les programmes de prévention de la violence qui ont une composante sexospécifique peuvent grandement accroître la capacité des filles de reconnaître la violence dans leur vie et de prendre des mesures pour en réduire les effets ou composer avec eux (Cameron et coll., 2002; Janovicek, 2001). Nous examinerons dans cette section différents lieux où la violence peut survenir et ses effets à court et à long terme dans la vie de nombreuses filles.

IMAGINONS UN MONDE SANS VIOLENCE

Dans ce monde, les filles et les jeunes femmes seraient libres de vivre leur vie en sécurité. Elles ne seraient pas confrontées à la violence physique, émotionnelle, verbale et sexuelle, ni à la violence basée sur la religion, la discrimination raciale et le statut économique. Elles seraient libres de dire, de penser, d'agir, de se vêtir et d'aller où elles le désirent, peu importe l'heure ou l'endroit. Dans ce monde sans violence, toutes les filles auraient les mêmes chances et accès au soutien et aux ressources nécessaires pour participer pleinement à la société.

– Why Girls? Why Violence Prevention? (Girls Action Foundation 2010d)

³ Dans sa publication intitulée La maltraitance des enfants est inacceptable : Que puis-je faire?, le ministère de la Justice définit comme suit la maltraitance sexuelle et les autres formes de maltraitance punissables en vertu du Code criminel [NDT : le masculin est employé avec valeur de neutre dans cette publication, c'est-à-dire qu'un adulte s'entend aussi bien d'une femme que d'un homme] :

« S'il n'est pas consenti, tout contact sexuel avec une personne est un crime appelé agression sexuelle*. Cela comprend aussi les attouchements sexuels. Il existe des lois spéciales pour protéger les enfants contre la maltraitance sexuelle et contre les activités sexuelles qui les exploitent.

On parle de la maltraitance sexuelle d'un enfant quand une personne profite de lui à des fins sexuelles. Il n'est pas nécessaire qu'il y ait un contact physique. Il y a de la maltraitance sexuelle quand un adulte :

- fait des commentaires de nature sexuelle ;
- en secret, regarde ou filme l'enfant à des fins sexuelles.

La maltraitance sexuelle d'enfants c'est, entre autres :

- tout contact sexuel entre un adulte et un enfant de moins de 16 ans,
- tout contact sexuel non consenti avec un enfant âgé de 16 à 18 ans,
- tout contact sexuel qui exploite un enfant de moins de 18 ans.

Le contact sexuel entre un adulte et un enfant de moins de 16 ans est un crime. Au Canada, l'âge du consentement à des activités sexuelles est 16 ans, mais il existe quelques exceptions, quand l'âge de l'autre personne est proche de celui de l'enfant. [...] De plus, les enfants de moins de 18 ans ne peuvent pas légalement consentir à des activités sexuelles qui les exploitent. La prostitution et la pornographie sont des activités sexuelles qui exploitent les enfants, tout comme les cas où une personne en situation d'autorité ou de confiance, ou vis à vis de qui l'enfant est en situation de dépendance, a avec l'enfant des activités sexuelles, quelle que soit leur nature. La personne en situation d'autorité ou de confiance peut être un beau père ou une belle mère, un gardien ou un entraîneur. » Source : La maltraitance des enfants est inacceptable : Que puis-je faire? (Justice Canada 2012, p. 18). <http://www.justice.gc.ca/fra/pi/vf-fv/pub/mei-caw/p5.html> (consulté le 22 août 2012)

LA VIOLENCE AU FOYER

Une bonne part de la violence dont sont victimes les filles se produit à la maison. Cette violence peut être physique, sexuelle ou émotionnelle. Elle peut aussi s'exprimer sous la forme de négligence. Selon des données de Statistique Canada datant de 2010, les filles sont plus susceptibles que les garçons d'être victimes de violence familiale (Sinha, 2012). Comme l'observe Sinha : « Le principal facteur expliquant les taux plus élevés de violence familiale subie par les filles, surtout à mesure qu'elles vieillissent, est leur risque bien plus élevé d'être victimes de violence sexuelle. En effet, les filles étaient plus de quatre fois plus susceptibles que les garçons d'être victimes d'agressions sexuelles ou d'autres infractions sexuelles commises par un membre de leur famille. » (Ibid., 6) En 2009, le taux d'infractions sexuelles commises par des membres de la famille et déclarées à la police était de 113 filles victimes pour 100 000 enfants et jeunes (Ibid.).

La violence sexuelle (agressions sexuelles et autres infractions) vécue à un âge précoce peut causer une gamme d'effets, dont : la dépression, l'anxiété, les troubles de l'alimentation, une honte du corps, un trouble de stress post traumatique, des problèmes de santé physique et des difficultés dans les relations interpersonnelles (Zurbriggen, 2007). Ces effets continuent souvent de se manifester à l'âge adulte (Greaves et Poole, 2007). La violence sexuelle faite aux enfants entraîne aussi des coûts considérables pour la société canadienne, évalués à près de 3,7 milliards de dollars par année; la ventilation de ces coûts par sexe n'est toutefois pas disponible (Hankivsky et Draker, 2003).

LA VIOLENCE À L'ÉCOLE ET CHEZ LES JEUNES

Le harcèlement sexuel peut comprendre une gamme de comportements, comme tirer sur les vêtements d'une fille, se frotter contre elle, l'agripper ou la pincer, faire des commentaires ou des blagues de nature sexuelle et répandre des rumeurs d'ordre sexuel à son sujet. Le harcèlement sexuel est si courant et si souvent accepté passivement qu'on le décrit comme une violence généralisée, faisant partie intégrante du quotidien des filles au Canada (Berman et coll., 2000). Dans le cadre d'une étude du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), on a sondé 1 800 élèves de 9e, 10e et 11e année dans 23 écoles secondaires de l'Ontario. Cette étude, qui mesurait les taux et les types de harcèlement sexuel dont les élèves avaient été victimes, a révélé ce qui suit :

- 3 filles sur 10 avaient fait l'objet d'attouchements de nature sexuelle (28 %), et les filles étaient toujours plus nombreuses que les garçons à se dire victimes de harcèlement;
- le quart des filles avaient subi des frôlements de nature sexuelle (26 %) et entendu des commentaires ou des « évaluations » concernant des parties féminines de leur anatomie (24 %);

- la moitié des filles (46 %) avaient fait l'objet de commentaires, de blagues ou de gestes de nature sexuelle (Wolfe et Chiodo 2008)

De nombreuses filles victimes de harcèlement disent se sentir isolées de leur famille et de leurs amies, et s'enferment dans ce sentiment plutôt que de chercher le soutien de leurs pairs ou de leur famille. Les répercussions sont profondes et comprennent notamment la dépression, une faible estime de soi et un rendement scolaire médiocre (Gruber et Fineran, 2007).

L'intimidation prend de nombreuses formes, qui vont des taquineries à l'exclusion sociale, en passant par la calomnie et la violence physique. Différentes enquêtes mesurent des aspects légèrement différents de l'intimidation, mais les données révèlent que les filles sont plus susceptibles d'être victimes d'intimidation que les garçons (Freeman et coll., 2011; Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2012). Une étude récemment menée en Ontario a révélé que les filles de la 7^e à la 12^e année sont plus susceptibles d'être victimes d'intimidation verbale, tandis que les garçons risquent davantage d'être victimes d'intimidation physique (Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2012). La même étude a également révélé que les filles (28 %) sont beaucoup plus susceptibles que les garçons d'être victimes de cyberintimidation⁴ (15,2 %) (Ibid.).

Les filles qui sont isolées parce qu'elles s'écartent des « normes » culturelles, par exemple les lesbiennes, les jeunes bisexuelles (Chamberland et Lebreton, 2010) et celles qui appartiennent à une race ou à une religion minoritaires (Freeman et coll., 2011) risquent davantage d'être victimes d'intimidation, comme on le verra plus loin. Si moins de filles que de garçons pratiquent l'intimidation, environ une fille sur dix de la 8^e à la 10^e admet s'y livrer. C'est chez les filles qui pratiquent l'intimidation et en sont victimes que l'on retrouve le plus grand nombre de problèmes émotionnels et comportementaux. Les expériences d'intimidation à l'école et dans leur voisinage peuvent aussi avoir des conséquences néfastes sur la santé mentale des filles. En effet, on a constaté des niveaux élevés de troubles émotionnels chez 42 % des filles qui disent être victimes d'intimidation. (Freeman et coll., 2011)

De plus, l'intimidation peut avoir des conséquences dramatiques pour les autres. Comme l'a souligné le rapport Les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire, « Le vécu d'un jeune par rapport au pouvoir et à l'agression dans un contexte d'intimidation peut faire en sorte qu'il soit aux prises plus tard dans la vie avec le harcèlement sexuel (McMaster et coll., 2002), l'agression dans les fréquentations (Pepler et coll., 2008), le harcèlement en milieu de travail, ou qu'il se livre à des actes de violence à l'égard de sa(son) conjoint(e), de ses enfants ou des aînés. » (Freeman et coll., 2011, p. 176).

« Le racisme est courant; il fait partie de notre quotidien. On vit du racisme tous les jours... Il fait partie intégrante de nos vies. »

- extrait d'un texte de théâtre écrit par des adolescentes racialisées à Victoria, C. B. (Lee, 2006).

⁴ These figures are based on the number of students who report being bullied over the Internet at least once in the 12 months prior to the survey (Centre for Addiction and Mental Health 2012, 71).

Le racisme, qu'il soit flagrant ou subtil, est un aspect de la violence qui a des incidences dramatiques dans la vie des filles (Berman et Jiwani, 2002; Hussain et coll., 2006; Jiwani, 2006; Lee, 2006; Desai et Subramanian, 2000; Women's Health in Women's Hands, 2003; Sum, 2003). En réfléchissant aux résultats de l'étude nationale la plus exhaustive à ce jour sur la violence dans la vie des filles (Berman et Jiwani, 2002), les auteures ont conclu que, d'après les récits des filles et des femmes racialisées, y compris celles qui sont issues de milieux autochtones, immigrants et réfugiés, il apparaît clairement que le racisme est et demeure la principale forme de violence qu'elles subissent. (Hussain et al. 2006, 56)

Pour les filles racialisées, le milieu scolaire peut être le premier endroit où elles sont victimes de discrimination fondée sur la couleur de leur peau ou leur origine ethnique (Desai et Subramanian, 2000). L'intimidation et la victimisation par les pairs peuvent être motivées par le racisme (Freeman et coll., 2011; McKenney et coll., 2006). Au Canada, 13 % des filles de 10e année déclarent être victimes d'intimidation pour des motifs racistes et 8 %, en raison de leur religion (Freeman et coll., 2011). Les exemples sont variés et incluent : se faire toucher les cheveux par quelqu'un qui veut en connaître la texture, se faire « conseiller » des moyens de pâlir sa peau ou ses cheveux (Jiwani, 2006) ou, pour les filles qui choisissent de porter le hijab, être bannies de certaines activités (Jiwani et Rail, 2010). Un rapport a souligné que les filles racialisées ne peuvent pas toujours compter sur le soutien des membres du corps enseignant et du personnel de l'école, car il arrive que les membres du personnel enseignant passent sous silence ou refusent de reconnaître le racisme à l'école. (Berman et Jiwani 2002)

On a constaté que les programmes permettant aux filles racialisées de se sentir en sécurité et de côtoyer des pairs et des mentores ayant vécu des expériences semblables contribuent à rehausser leur degré de conscience, leur estime d'elles-mêmes et leur capacité de composer avec les défis du quotidien (Lee, 2006; Lee et De Finney, 2004).

L'**homophobie** est courante dans les écoles canadiennes, et beaucoup de filles vivent du rejet social parce qu'on les croit lesbiennes. Malheureusement, comme les adultes abordent ou remettent rarement en question l'homophobie dans les écoles (Chamberland et Lebreton, 2010; Taylor et coll., 2008), les élèves ne se sentent pas en sécurité, voire sont victimes de harcèlement verbal, physique ou électronique (Taylor et coll., 2008). Par exemple, en Ontario, selon une recherche menée dans les écoles de langue anglaise, 22 % des filles de 9e année sont traitées de « dyke » ou « lezzie », termes dérogatoires que l'on pourrait assimiler à des mots comme « lesbi » ou « fifine » en français (Wolfe and Chiodo 2008).

LA VIOLENCE DANS LES FRÉQUENTATIONS AMOUREUSES

La violence dans les fréquentations amoureuses peut prendre diverses formes, notamment : appels indécents, harcèlement téléphonique, menaces, agressions physiques ou sexuelles, agressions armées ou causant des lésions corporelles et séquestration (Mahony, 2010). Les filles d'aujourd'hui peuvent avoir le sentiment qu'elles doivent absolument être en couple, ce qui peut les amener à tolérer davantage la violence, ainsi qu'à la pardonner ou à l'excuser lorsqu'elles en sont victimes (Ismail et coll., 2007).

Cette violence peut commencer lorsque les filles sont très jeunes, et demeure souvent non déclarée (Mahony, 2010). Par exemple, dans le cadre d'une étude menée au Québec en 2002, 43 % des adolescentes ont dit avoir été victimes de violence psychologique, physique ou sexuelle de la part de leur petit ami (Institut de la statistique du Québec, 2002).

Les pressions pour avoir des rapports sexuels représentent une autre forme de violence grave, et un grand nombre de filles en sont victimes. Dans le cadre d'une étude de grande envergure effectuée en Ontario, 27 % des filles de la 9^e à la 11^e année ont dit avoir fait l'objet de pressions pour se livrer à une activité sexuelle non désirée, tandis que 15 % ont déclaré avoir accepté d'avoir des relations sexuelles bucco génitales pour éviter les relations génitales (Wolfe et Chiodo, 2008).

Une adolescente victime de violence dans ses relations intimes risque davantage d'abuser de l'alcool ou d'autres drogues, de surveiller son poids jusqu'à mettre sa santé en péril, de nourrir des pensées suicidaires, de faire des tentatives de suicide et de se livrer à des pratiques sexuelles malsaines (Seimer, 2004). Elle court aussi un plus grand risque de reproduire cette dynamique dans ses relations en vieillissant (Mahony, 2010). Les filles sont plus susceptibles de connaître la violence dans leurs relations amoureuses si elles ont été témoins de violence dans leur famille (Santé Canada 1999, 25). Les modèles de violence conjugale peuvent se transmettre ainsi d'une génération à l'autre.

LA VIOLENCE DANS LA RUE

Le **harcèlement** dans la rue comprend les propos, gestes, regards et sons de nature sexuelle de la part d'inconnus en public. L'ampleur de cette forme de violence dans la vie des filles est difficile à mesurer et peut-être tend-elle aussi à être acceptée ou passée sous silence sous prétexte qu'elle fait normalement partie de la vie d'une fille. La popularité des initiatives Hollaback⁵ dans les localités canadiennes, souvent lancées par des jeunes femmes dans le but d'exposer le harcèlement dans la rue, porte à croire qu'un grand nombre de filles sont, de fait, victimes de harcèlement dans la rue.

Le nombre de **filles et de femmes autochtones assassinées ou portées disparues** au Canada dénote que les lieux publics — comme les rues et les autoroutes — sont souvent peu sûrs pour les filles inuites, métisses ou membres d'une Première Nation. Dans un très grand nombre de cas de femmes autochtones assassinées et portées disparues (17 %), des filles de moins de 18 ans sont en cause, et beaucoup sont des jeunes femmes de moins de 30 ans (Association des femmes autochtones du Canada, 2010).

Il est difficile d'avoir des statistiques sur l'**exploitation sexuelle**⁶ à cause de la nature cachée du problème. Cependant, les filles semblent être beaucoup plus souvent exploitées que les garçons. Elles ont aussi des besoins, un vécu et des facteurs de risque qui leur sont propres, et dont il faut tenir compte dans l'examen des aspects sexospécifiques de l'exploitation sexuelle.

⁵ Hollaback initiatives to end street harassment are led by volunteers in multiple cities around the world, including Canada. From ihollaback.org: "Street harassment is one of the most pervasive forms of gender-based violence and one of the least legislated against. . . It is rarely reported, and it's culturally accepted as 'the price you pay' for being a woman or for being gay." www.ihollaback.org

⁶ Here sexual exploitation is being defined as "...sexual abuse of children and youth through the exchange of sex or sexual acts for drugs, food, shelter, protection, other basics of life, and/or money. Sexual exploitation includes involving children and youth in creating pornography and sexually explicit websites." (Justice Institute of British Columbia. <http://host.jibc.ca/seytookit/index.htm>)

Par exemple, les filles qui ont une certaine expérience de la violence ou de la marginalisation, comme les itinérantes (Czapska et coll., 2008), les filles victimes d'exploitation sexuelle, les filles prises en charge par le système d'aide à l'enfance, les filles lesbiennes et bisexuelles, ainsi que les filles qui ont été victimes de cyberexploitation, risquent davantage de se prostituer (McIntyre, 2002, Saewyc et coll., 2008; Abbotsford Youth Commission, 2010). Des données de la Colombie Britannique, du Québec et du Manitoba indiquent que les gangs de rue se livrent de plus en plus à la traite intérieure de filles (Totten, 2009; Dorais et Corriveau, 2009; Chatterjee, 2006; Fournier, 2003; Abbotsford Youth Commission, 2010). Les filles qui font partie d'un gang sont souvent forcées de se prostituer par leur petit ami membre du gang (Abbotsford Youth Commission, 2010). Si la vie dans un gang de rue peut leur procurer un sentiment d'appartenance leur faisant autrement défaut, les filles se retrouvent habituellement en marge du gang et peuvent même être reléguées au statut d'esclaves sexuelles (Totten 2009).

INSTRUCTION ET PERSPECTIVES DE CARRIÈRE

« Les filles prennent l'initiative, elles y mettent du leur. Elles veulent travailler. Les gars se contentent d'attendre qu'on leur présente ce qu'ils veulent sur un plateau d'argent. » — Adolescente (De Finney et coll., 2009)

LES SUCCÈS SCOLAIRES DES FILLES

L'éducation est un élément central du vécu des filles et peut contribuer à leur préparer une vie enrichissante. Elle ouvre la porte à la sécurité économique, à des choix de carrière et à des habiletés fondamentales permettant aux filles de se bâtir la vie qu'elles veulent. Sans éducation, les filles courent un bien plus grand risque de vivre dans la pauvreté, ce qui peut les amener à devoir habiter des logements insalubres, nuire à leur santé et leur causer d'autres difficultés.

Heureusement, le Canada compte un certain nombre de succès au chapitre de l'éducation des filles. En deux décennies seulement, soit entre 1990 et 2009, la proportion de femmes âgées de 25 à 54 ans qui n'avaient pas de diplôme d'études secondaires a chuté, passant de 26 % à 9 %, et celle des diplômées universitaires a plus que doublé, pour atteindre 28 % (Turcotte, 2011b). La grande majorité des filles terminent maintenant leurs études secondaires, et elles sont plus susceptibles que les garçons d'obtenir leur diplôme dans les délais prévus (Ibid.). Au cours des dernières décennies, un nombre record de filles étaient inscrites dans des établissements postsecondaires; en 2009, le nombre de diplômées universitaires dépassait de 8 % le nombre des diplômés parmi la jeunesse canadienne (Turcotte 2011b).

LES SUCCÈS SCOLAIRES DES FILLES (suite)

Pour éviter que les besoins actuels des filles en matière d'instruction ne soient ignorés (Bouchard et coll., 2003), il importe de ne pas attribuer uniquement à l'amélioration du rendement des filles l'évolution des tendances dans le niveau d'instruction des garçons par rapport à celui des filles (Pomerantz et Raby, 2011). Le Canada a fait des gains importants au chapitre de l'éducation des filles; il faut célébrer ces succès et les renforcer, tout en se penchant sur les difficultés scolaires des garçons.

Bien que les filles au Canada aient généralement un bon rendement scolaire, des défis particuliers persistent en ce qui concerne leur instruction. Ils sont examinés dans les paragraphes suivants.

DÉCROCHAGE SCOLAIRE : TAUX ET CAUSES

Si la plupart des filles terminent leurs études secondaires, le réseau scolaire en laisse encore tomber certaines. Bien que le taux de décrochage soit généralement plus élevé chez les garçons, les données d'une étude effectuée au Québec révèlent une différence entre les sexes quant aux effets à long terme du décrochage scolaire. Les femmes qui ont quitté l'école à l'adolescence sont beaucoup plus susceptibles que leurs pairs masculins de ne jamais entrer sur le marché du travail; lorsqu'elles le font, c'est souvent pour travailler à temps partiel ou occuper des emplois faiblement rémunérés (Fédération autonome de l'enseignement, 2012). À l'échelle nationale, les femmes qui n'ont pas terminé leur 9^e année ne gagnent que 20 800 \$ par année, soit 51,5 % du revenu annuel des hommes qui ont le même niveau d'instruction (40 400 \$) (Williams, 2010).

Interrogés sur les raisons de leur décrochage, les répondants et répondantes à l'Enquête auprès des jeunes en transition ont invoqué leur insatisfaction à l'école (Bushnik et coll., 2004). Cependant, des données de l'an 2000 révèlent que de nombreuses filles quittent aussi l'école parce qu'elles sont enceintes ou pour d'autres raisons familiales, tandis que les garçons abandonnent généralement leurs études pour entrer sur le marché du travail (Bowlby et McMullen, 2002; Fédération autonome de l'enseignement, 2012). Les garçons qui décrochent ont souvent des problèmes de comportement, tandis que les filles sont plus susceptibles d'avoir des problèmes de santé mentale, comme la dépression (Marcotte et coll., 2001).

Les taux de décrochage au secondaire sont beaucoup plus élevés chez les Autochtones que pour l'ensemble de la jeunesse canadienne. Selon Statistique Canada, parmi toutes les filles autochtones âgées de 15 à 24 ans en 2006, seulement 27,4 % avaient un diplôme d'études secondaires et 28 % des filles de 15 à 19 ans avaient décroché. Près du quart des décrocheuses avaient quitté l'école pour s'occuper d'enfants ou parce qu'elles étaient enceintes, et 17 % ont invoqué le manque d'intérêt (O'Donnell et Wallace, 2011).

OBSTACLES À LA POURSUITE DES ÉTUDES

« Je me souviens très bien de ma première journée au secondaire. Je portais un T shirt trop grand pour moi et un pantalon de planchiste; mon portefeuille était attaché à une chaîne qui pendait jusqu'à mes genoux. Je n'avais donc pas l'air très différente des autres jeunes. Pourtant, je jurerais que la tête de ma prof a fait un 180 degrés. Et je n'oublierai jamais l'attitude des autres élèves, qui m'ont fait sentir que j'avais été tacitement déclarée par tous la lesbienne de l'école. » — jeune fille (Planned Parenthood of Toronto, 2006)

Si la plupart des filles ont un bon rendement scolaire, il est cependant plus complexe d'évaluer globalement leur vécu scolaire. Comme il en a été question dans la section sur la violence, les filles côtoient chaque jour la violence à l'école, notamment l'intimidation, le harcèlement sexuel, la discrimination raciale et l'homophobie, ce qui peut nuire à leurs études et augmenter leur risque de décrochage. Le quart des filles de 10^e année au Canada disent ne pas se sentir en sécurité à l'école (Boyce et coll., 2008). Encore une fois, la marginalisation et la discrimination semblent exercer une influence distincte sur la vie scolaire des filles.

Des groupes particuliers de filles peuvent se heurter à des difficultés additionnelles en milieu scolaire. Comme nous l'avons déjà souligné, l'homophobie est courante dans les écoles canadiennes, et beaucoup de filles subissent du rejet social et sont victimes de harcèlement parce qu'on les croit lesbiennes.

Les élèves immigrantes peuvent se heurter à différents obstacles en raison de leur langue, de leur pauvreté et de leur isolement, et, de ce fait, être classées dans des niveaux inférieurs à leurs habiletés ou être écartées des cours menant à l'université (BC Centre for Safe Schools and Communities, 2011; Anisef et Kilbride, 2000). Pour les filles racialisées, l'école est souvent le premier endroit où elles goûteront à la discrimination fondée sur la couleur de leur peau ou leur origine ethnique, comme nous l'avons souligné précédemment (Desai et Subramanian, 2000). En dépit de ces difficultés, les filles immigrantes et racialisées sont plus susceptibles de poursuivre leurs études que leurs camarades de classe de race blanche ou nées au Canada (Chiu et Maheux, 2011; Chiu, 2011).

Les filles qui ont un handicap connaissent des difficultés supplémentaires à l'école et au sein du système d'éducation⁷. Les rares données dont on dispose à leur sujet révèlent l'existence de multiples obstacles à leur accès équitable à l'instruction, notamment des attitudes discriminatoires ainsi que des difficultés liées à leur santé et à la logistique. Par exemple au Québec, près de la moitié des élèves handicapées ont indiqué que leurs études avaient été interrompues, dans certains cas pendant de longues périodes (Conseil du statut de la femme, 2011).

⁷ It is important to acknowledge the heterogeneity of girls with disabilities, and once again, the fact that their access to education is affected not only by their gender and type of disability, but also by their socioeconomic status, race/ethnicity, whether they live in an urban or rural area, and a host of other factors.

De plus, le tiers des filles handicapées ne peuvent participer à part entière aux activités sociales ou sportives à cause de problèmes liés aux soins de santé (Conseil du statut de la femme, 2011).

Les filles qui ont un handicap connaissent des difficultés supplémentaires à l'école et au sein du système d'éducation. Les rares données dont on dispose à leur sujet révèlent l'existence de multiples obstacles à leur accès équitable à l'instruction, notamment des attitudes discriminatoires ainsi que des difficultés liées à leur santé et à la logistique. Par exemple au Québec, près de la moitié des élèves handicapées ont indiqué que leurs études avaient été interrompues, dans certains cas pendant de longues périodes (Conseil du statut de la femme, 2011). De plus, le tiers des filles handicapées ne peuvent participer à part entière aux activités sociales ou sportives à cause de problèmes liés aux soins de santé (Conseil du statut de la femme, 2011).

INFLUENCE DU GENRE SUR LE PARCOURS PÉDAGOGIQUE ET LES CHOIX DE CARRIÈRE DES FILLES

« Je crois que les gars ont plus de choix de carrières que les filles. »

— Adolescente (De Finney et coll., 2009)

Les études et le cheminement de carrière des filles et des garçons sont influencés par ce qu'ils croient possible ou acceptable pour leur sexe. Par ailleurs, le cheminement de carrière des jeunes hommes et des jeunes femmes contribue également à perpétuer les rôles traditionnellement endossés par chaque sexe. Des études ont montré que les filles en particulier en viennent à croire qu'elles ne peuvent envisager certaines carrières parce qu'elles les croient inappropriées pour leur sexe (Watson et McMahon, 2005). Les filles continuent d'être surreprésentées dans les domaines d'études postsecondaires traditionnellement féminins, comme les langues, les lettres, les sciences humaines, le droit, les sciences sociales, les sciences de la santé et l'enseignement (Murdoch et coll., 2010); tandis qu'elles restent peu nombreuses à choisir les domaines comme les mathématiques, les sciences physiques, le génie et les sciences appliquées (Conseil canadien sur l'apprentissage, 2007). Cette situation persiste, du moins en partie, parce que les sciences et la technologie sont toujours considérées comme des domaines masculins et parce que les filles qui y excellent sont généralement dépeintes en termes négatifs. Par exemple, les filles croient que les garçons n'aiment pas celles qui réussissent bien en physique, même si cela s'est révélé inexact lorsqu'on a vérifié les croyances des garçons (Kessels, 2005).

De plus en plus de jeunes femmes au Canada font des études postsecondaires, et elles sont maintenant plus susceptibles que les jeunes hommes d'avoir un grade universitaire (Turcotte, 2011 b, p. 7). Toutefois, cela ne leur vaut pas un salaire égal sur le marché du travail. Même titulaires d'un diplôme universitaire, les femmes gagnaient en moyenne presque 30 000 \$ de moins que les hommes en 2008 (Williams, 2011, p. 15). Les jeunes femmes resserrent lentement l'écart et, en 2005, les bachelières âgées de 25 à 29 ans touchaient 89 cents pour chaque dollar gagné par leurs pairs masculins (Statistique Canada, 2008). Cependant, le type d'études supérieures compte : en 2005, les jeunes femmes titulaires d'un certificat d'apprentissage enregistré ou d'un certificat d'une école de métiers ne recevaient que 65 cents par dollar gagné par leurs pairs masculins (Statistique Canada, 2008).

SANTÉ MENTALE

DIFFÉRENCES ENTRE LES RÉSULTATS LIÉS À LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES FILLES ET DES JEUNES HOMMES

Les données recueillies dans le cadre d'études nationales et provinciales donnent une vue d'ensemble de la santé et de la maladie mentales chez les jeunes Canadiennes et Canadiens, faisant notamment ressortir les différences dans le bilan de santé de différents segments de cette population. Trois points importants ressortent des constatations :

- La maladie mentale touche les jeunes à un taux plus élevé que n'importe quel autre groupe d'âge.
- Il existe des différences entre les jeunes hommes et les jeunes filles pour de nombreux indicateurs de santé mentale.
- Même si peu d'études fournissent des données ventilées selon le profil ethnoracial ou le statut d'immigration, les données disponibles suggèrent qu'ils influent sur la santé mentale.

The Need for a Gender-Sensitive Approach to the Mental Health of Young Canadians. (Fondation filles d'action, 2008).

Répondre aux besoins des jeunes en matière de santé mentale contribue à améliorer leur qualité de vie à l'âge adulte. Dans l'ensemble, les données indiquent que les filles risquent plus que les garçons d'avoir des problèmes de santé mentale. L'étude nationale de 2011 sur Les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire fait notamment la constatation suivante : « Les résultats négatifs sur le plan de l'équilibre affectif s'observent plus souvent chez les filles que chez les garçons. [...] La santé mentale des jeunes se détériore entre la 6^e et la 10^e année, surtout chez les filles » (Freeman et coll., 2011, p. xii).

Nous aborderons plus en détail ci après les problèmes avec lesquels les filles sont aux prises (image corporelle négative, diminution de la confiance en soi, dépression, automutilation, pensées suicidaires et tentatives de suicide). En elle-même, l'existence de ces problèmes nous révèle que les filles éprouvent des difficultés particulières du fait de leur sexe au sein de la société canadienne. Les filles marginalisées courent un plus grand risque de vivre des difficultés qui ont trait à la santé mentale. Toutefois, les données indiquent que les filles de toutes les classes socioéconomiques et de tous les milieux ethnoculturels sont aussi aux prises avec de telles difficultés. Une plus grande sensibilisation et une meilleure compréhension de l'incidence de ces facteurs sur le bien être mental et émotionnel des filles sont nécessaires si l'on veut que les jeunes Canadiennes puissent se réaliser pleinement.

FACTEURS QUI INFLUENT SUR LA SANTÉ MENTALE DES FILLES

Comme les problèmes de santé émotionnelle sont répandus chez les filles, il faut examiner les grands facteurs qui influent sur leur vécu au quotidien pour mieux comprendre le contexte dans lequel surviennent ces problèmes.

La socialisation des sexes est reconnue comme un facteur jouant un rôle déterminant dans la santé mentale des jeunes, en particulier les attentes créées autour des normes idéalisées de féminité et de masculinité. En cherchant à se plier à ces attentes, les jeunes des deux sexes se voient soumis à des pressions qui ont des effets néfastes sur leur santé mentale (voir Girls Inc., 2006; Hoskin, 2002; Zurbriggen et coll., 2007, cité dans Fondation filles d'action, 2008).

La confiance des filles en elles-mêmes et leur bien être émotionnel diminuent à l'adolescence, au moment où elles prennent davantage conscience des rôles sexués, ainsi que des limites et des attentes inhérentes à la condition de femme (Calhoun et coll., 2005). Les jeunes continuent de subir l'influence des stéréotypes qui sont véhiculés au sujet des filles, des garçons, des femmes et des hommes (Plan, 2011; Girls Inc., 2006), et ceux-ci peuvent limiter la façon dont elles et ils se voient, interprètent leurs expériences quotidiennes et planifient leur avenir. Les filles peuvent aussi souffrir du fait que la société semble accorder une plus grande valeur aux garçons et aux hommes. Comme l'a révélé une étude, les filles vivent avec le sentiment insidieux qu'elles ne sont pas aussi importantes que les garçons (Reitsma Street, 2004).

Les filles reçoivent en outre des messages contradictoires, c'est-à-dire qu'on leur demande d'être à la fois libérées et traditionnelles (Girls Inc., 2006). Ces messages contribuent vraisemblablement au malaise croissant qu'elles ressentent. L'enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire a révélé que la pression ressentie par les filles canadiennes augmente nettement tout au long de leurs études secondaires, et que cette pression s'était considérablement amplifiée au cours des dix dernières années. Les adolescentes au Canada sont beaucoup plus susceptibles que les adolescents d'être en conflit avec leurs parents et d'envisager une fugue; et on sait que les conflits familiaux nuisent au bien être mental et émotionnel des filles (Freeman et coll., 2011).

Les données indiquent que la violence est au menu quotidien de nombreuses filles, et la violence est aussi un facteur qui influe sur la santé mentale.

La fréquence de la dépression et de l'automutilation chez les filles, ainsi que leur faible estime d'elles-mêmes dénotent une tendance à interioriser leurs problèmes, alors que les garçons tendent plutôt à les extérioriser (Fondation filles d'action, 2008). L'expression des émotions négatives va à l'encontre de l'image de la « bonne fille » que les jeunes Canadiennes sont censées incarner, et celles qui expriment leur colère se heurtent souvent au rejet ou au jugement (van Daalen Smith, 2006).

PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE DES FILLES

Confiance et estime de soi

On observe une baisse de l'estime de soi et de la confiance en soi chez les adolescents comme chez les adolescentes, mais la baisse est plus marquée chez ces dernières (Freeman et coll., 2011). Par exemple, lors d'une enquête auprès d'élèves en 6e année, 50 % des garçons et 40 % des filles se sont dits fortement d'accord avec l'affirmation « J'ai confiance en moi »; tandis que chez les élèves de 10e année, cette proportion tombait à 26 % pour les garçons et à 18 % pour les filles (Ibid.). On reconnaît de plus en plus l'importance de l'estime de soi pour le succès et le bien être des filles. Un manque d'estime peut les suivre tout au long de leur adolescence et persister dans leur vie adulte. Les jeunes qui manquent de confiance ou d'estime de soi, comme ceux qui ont des humeurs dépressives, sont également beaucoup plus susceptibles d'avoir des comportements malsains, par exemple :

- forte consommation d'alcool (Kumpulainen et Roine, 2002);
- toxicomanie (Silberg et coll., 2003; Amaro, 2001; Greaves et coll., 2011);
- décrochage scolaire (Fédération autonome de l'enseignement, 2012; Agence de santé publique du Canada, 2006);
- inactivité (Lubans et coll., 2012);
- actes autodestructeurs (Association canadienne pour la santé mentale, 2012; Nixon et coll., 2008);
- acceptation de la violence amoureuse (Noonan et Charles, 2009).

Dépression, anxiété et détresse

Les filles et les jeunes femmes de 15 à 24 ans forment le groupe démographique le plus vulnérable à la dépression et aux troubles anxieux au Canada. Selon une publication de Statistique Canada parue en 2011, les filles et les jeunes femmes (âgées de 12 à 24 ans) risquent davantage de souffrir de troubles de l'humeur (4,6 % des filles et des jeunes femmes, comparativement à 2,5 % des garçons et des jeunes hommes) ou d'anxiété (6,1 % des filles et des jeunes femmes, contre 3,5 % des garçons et des jeunes hommes) (Turcotte, 2011).

Si on compte peu de diagnostics officiels, les symptômes dépressifs sont néanmoins courants chez les jeunes, et on note des différences frappantes entre les sexes. Le tiers des filles de la 6e à la 10e année disent se sentir déprimées chaque semaine, comparativement au cinquième des garçons. Les taux augmentent régulièrement et considérablement chez les filles, pour passer de 28 % en 6e année à 38 % en 10e année, tandis qu'ils demeurent plutôt constants chez les garçons tout au long du secondaire (Freeman et coll., 2011). Les raisons qui expliquent ces différences sont complexes; il s'agit vraisemblablement d'une combinaison de multiples facteurs biologiques, environnementaux et psychologiques (Murakumi, 2002). La marginalisation et la victimisation semblent être des facteurs de dépression; par exemple, les groupes marginalisés suivants risquent davantage de souffrir de dépression :

Dépression, anxiété et détresse (suite)

- les filles victimes d'abus sexuels (Zurbriggen et coll., 2007);
- les filles autochtones, qui peuvent subir davantage de stress émotionnel que les garçons autochtones (van der Woerd et coll., 2005);
- les filles qui font de l'embonpoint (Freeman et coll., 2011).

La dépression chez les jeunes est aussi un facteur de risque pour d'autres problèmes, dont la consommation excessive d'alcool et de drogues, l'automutilation, le décrochage scolaire et le suicide (Silberg et coll., 2003; Association canadienne pour la santé mentale, 2012; Fédération autonome de l'enseignement, 2012; Agence de la santé publique du Canada, 2006).

Image corporelle

Beaucoup de filles méjugent leur corps et en ont une image négative, qui contribue à affaiblir leur estime d'elles-mêmes et peut les mener à des troubles de l'alimentation comme la boulimie ou l'anorexie (Westerberg Jacobson, Edlund et coll., 2010). Moins des deux tiers des filles canadiennes de la 6e à la 10e année qui ont un poids santé le croient, ce qui est alarmant. En fait, le quart des filles qui ont un poids santé se croient « trop grosses » et 13 % se croient « trop minces » (Freeman et coll., 2011, p. 140). Le nombre de filles dans les écoles secondaires canadiennes qui se croient « trop grosses » est deux fois plus élevé que celui des filles qui font effectivement de l'embonpoint selon leur indice de masse corporelle. À l'échelle nationale, 21 % des filles de 10e année prennent des mesures pour perdre du poids (Ibid., p. 139).

Il est clair que de nombreuses filles essaient de modifier leur corps en se mettant à la diète, ce qui peut, à l'extrême, mener à des troubles de l'alimentation. Bien sûr, la valeur des filles ne doit pas être liée à leur corps, mais les filles reçoivent constamment des messages dans le sens contraire. Elles sont bombardées d'images de la femme « idéale », des images auxquelles la plupart ne peuvent correspondre parce que la majorité des mannequins sont trop maigres et de race blanche (Zurbriggen et coll., 2007). Pour les filles canadiennes, il est très important d'être jolies et de plaire aux garçons et aux hommes. Cela explique probablement leurs taux élevés d'insatisfaction par rapport à leur corps. Apprendre aux filles à décoder les messages véhiculés par les médias, en particulier ceux qui hypersexualisent leur genre et qui ciblent les filles en tant que consommatrices naïves, leur permet de se protéger contre des dommages potentiels (Lamb et Brown, 2007).

Automutilation

L'automutilation, définie comme le fait de s'infliger des coupures, des brûlures ou d'autres blessures sans avoir l'intention de se suicider, semble une pratique courante chez les filles au Canada. En Colombie Britannique, l'une des rares provinces à mesurer l'incidence des blessures autoinfligées chez les jeunes, une adolescente sur cinq s'était délibérément coupée ou blessée au cours de l'année précédente (Smith et coll., 2009). Pour l'ensemble des sexes et des groupes d'âge, les taux d'hospitalisation pour les blessures auto infligées sont les plus élevés chez les filles de 15 à 19 ans, soit le double du taux enregistré pour les garçons du même groupe d'âge (Institut canadien d'information sur la santé, 2011).

Automutilation (suite)

L'automutilation, définie comme le fait de s'infliger des coupures, des brûlures ou d'autres blessures sans avoir l'intention de se suicider, semble une pratique courante chez les filles au Canada. En Colombie Britannique, l'une des rares provinces à mesurer l'incidence des blessures autoinfligées chez les jeunes, une adolescente sur cinq s'était délibérément coupée ou blessée au cours de l'année précédente (Smith et coll., 2009). Pour l'ensemble des sexes et des groupes d'âge, les taux d'hospitalisation pour les blessures auto infligées⁸ sont les plus élevés chez les filles de 15 à 19 ans, soit le double du taux enregistré pour les garçons du même groupe d'âge (Institut canadien d'information sur la santé, 2011).

Lorsque les filles s'automutilent, cela peut être considéré comme un appel au secours et un symptôme de difficultés plus profondes reliées à leur bien être mental et émotionnel. Une étude canadienne sur l'automutilation a révélé que les jeunes qui avaient des humeurs dépressives ou qui manquaient de confiance en eux-mêmes étaient plus susceptibles de s'automutiler (Nixon et coll., 2008). Une autre vaste analyse documentaire du phénomène a recensé les principaux motifs d'automutilation, à savoir : réduire le sentiment de tristesse et la tension, s'autopunir et éprouver moins de détachement par rapport à son corps ou à ses émotions (Klonsky, 2007).

Suicide

Malheureusement, le suicide est la deuxième cause de décès chez les jeunes de 15 à 24 ans au Canada (Agence de la santé publique du Canada, 2006). Dans l'ensemble, les garçons de 15 à 19 ans ont des taux de suicide plus de deux fois supérieurs à ceux des filles (12,2 contre 5,2 pour 100 000) (Skinner et McFaull, 2012). Cependant, les taux de suicide chez les filles ont augmenté au cours des 30 dernières années au Canada (Ibid.). Les jeunes femmes forment le groupe démographique canadien le plus susceptible d'attenter à sa vie (Agence de la santé publique du Canada, 2006). Chez les enfants de 10 à 14 ans, les filles sont cinq fois plus susceptibles que les garçons d'être hospitalisées pour une tentative de suicide (Agence de la santé publique du Canada, 2006).

Les facteurs socioculturels, la dynamique familiale, les problèmes de santé physique ou de santé mentale, ainsi que le développement à l'adolescence sont les principaux facteurs de risque connus pour le suicide, les tentatives de suicide et les idées suicidaires chez les enfants et les jeunes. Si chaque situation est unique, les données suggèrent clairement que la marginalisation — c'est-à-dire, le fait d'être étiquetée comme « différente » et de vivre de l'isolement ou de la discrimination — sont des facteurs clés dans les tentatives de suicide chez les filles. Les comportements suicidaires sont plus fréquents parmi ces populations de filles :

- les filles autochtones (Institut canadien de la santé infantile, 2000);
- les filles à faible revenu (Cheung et Dewa, 2006);
- les filles appartenant à une minorité sexuelle (Smith et coll., 2009);

⁸ « Les blessures auto infligées sont définies comme des blessures corporelles volontaires qui peuvent ou non entraîner la mort. » (Institut canadien d'information sur la santé, 2011, p. 15.)

Suicide (suite)

- les filles qui font de l'embonpoint ou sont obèses, ainsi que celles qui ont un problème de santé ou un handicap (ibid);
- les filles des régions nordiques et rurales (DesMeules et al. 2006; Pauktuutit 2007), and
- les filles victimes d'abus sexuels (Fernet, 2005; Brabant et coll., 2008).

Il importe donc que les approches de prévention du suicide tiennent compte des différences entre les sexes, ainsi que des répercussions de la violence et de la marginalisation dans la vie des filles.

SANTÉ PHYSIQUE

Le corps des filles change constamment durant leur enfance et leur adolescence, et leur santé physique influe également sur leur santé mentale. Certains aspects du bien être physique des filles, comme leur santé sexuelle, la consommation de tabac, d'alcool et de drogues, ainsi que leur accès aux soins de santé, influent sur leur vie de façon particulièrement importante.

SANTÉ SEXUELLE

Activité sexuelle précoce

Les filles subissent de nombreuses pressions pour avoir des activités sexuelles précoces. Les messages véhiculés par les médias et les pairs, ainsi que les attitudes et comportements sexuels des garçons (Comité aviseur sur les conditions de vie des femmes, 2005) figurent parmi les pressions les plus courantes. La sexualité des filles a récemment fait l'objet d'une attention considérable. On s'est notamment inquiété de « l'hypersexualisation » des filles et du fait qu'apparaîtraient de plus en plus tôt chez elles les comportements à caractère sexuel. Cependant, les données n'étaient pas ces inquiétudes; l'âge moyen des premières relations sexuelles est en effet demeuré stable pour les Canadiennes et Canadiens, soit aux alentours de 16 ans pour les deux sexes (Rotermann, 2005). Ce n'est pas le comportement des filles, mais plutôt l'environnement culturel, qui devient très sexualisé (Blais et coll., 2009; Caron, 2009a, b).

L'estime de soi joue un rôle clé dans la santé sexuelle. Les filles qui ont une faible estime d'elles-mêmes sont plus facilement influençables et risquent donc davantage d'avoir des activités sexuelles précoces sans protection (Rotermann, 2008; Garriguet, 2005). Les premiers rapports sexuels tendent à survenir plus tôt chez les lesbiennes, les filles bisexuelles ou celles qui s'interrogent sur leur orientation sexuelle, et cette précocité découle probablement d'un isolement social et d'une piètre image de soi (Mitura et Bollman, 2004). Les jeunes filles qui sont ou se pensent lesbiennes taisent souvent leur orientation et leurs questions au sujet de leur sexualité et, parce que l'homophobie est répandue, peuvent se voir sous un jour négatif (Chamberland et Lebreton, 2010). Compte tenu des taux plus élevés de grossesse non planifiée constatés chez ces filles (Goodenow et coll., 2008), il se peut que, pour elles, une relation sexuelle non protégée avec une personne du sexe opposé soit un moyen, aussi risqué soit il, de tenter de se conformer aux normes sociales ou de renier leur vraie sexualité.

Infections transmissibles sexuellement

Les taux d'infections transmissibles sexuellement (ITS) augmentent rapidement chez les filles, plus rapidement que chez les garçons. Beaucoup de filles n'utilisent pas de contraceptifs : 21 % des filles de 9e et de 10e année qui sont sexuellement actives se fient à la méthode du retrait, qui ne les protège pas contre les grossesses ou les ITS, et 8 % n'utilisent aucune forme de contraception (Freeman et coll., 2011). Les filles de 15 à 24 ans étaient deux fois plus susceptibles que les jeunes hommes du même âge de déclarer un diagnostic de maladie transmissible sexuellement (7 % contre 3 %), dont la chlamydia, la gonorrhée et la syphilis (Agence de la santé publique du Canada, 2010a) ainsi que le VIH (Agence de la santé publique du Canada, 2010b). Les filles autochtones sont particulièrement touchées par les ITS, et les taux sont plus élevés dans ce groupe que chez les autres filles canadiennes (Rotermann, 2005); de plus, les femmes autochtones demeurent surreprésentées dans les résultats positifs aux tests de dépistage du VIH (Agence de la santé publique du Canada, 2012).

Grossesse à l'adolescence

La grossesse chez les adolescentes au Canada a beaucoup décliné au cours des dernières décennies. Le taux de grossesse à l'adolescence, y compris les naissances vivantes, a diminué d'environ de moitié entre 1990 et 2005 (Turcotte, 2011). Il demeure toutefois élevé chez les filles autochtones. Les données de recensement révèlent qu'en 2006, 8 % des filles autochtones âgées de 15 à 19 ans étaient mères, comparativement à 1,3 % des filles non autochtones. Dans les Premières Nations et chez les Inuites, près d'une adolescente sur 10 était mère en 2006; chez les Métisses, c'est environ 4 % des adolescentes qui étaient mères en 2006.

La maternité précoce peut accentuer la vulnérabilité des jeunes mères qui sont déjà défavorisées au plan socioéconomique du fait de leurs origines culturelles et de leur sexe (voir, par exemple, Guimond et Robitaille, 2008).

Éducation

En plus de subir des pressions croissantes pour s'intéresser à la sexualité ou devenir sexuellement actives, les filles se fient souvent à des sources douteuses pour s'informer en matière de santé sexuelle, comme les magazines pour adolescentes et les magazines féminins (Lang, 2009). Les filles ont besoin de recevoir une éducation sexuelle reposant sur des faits ainsi que d'apprendre à analyser l'information pour pouvoir faire des choix éclairés au sujet de leur corps (Lang, 2009; Duquet et Quéniart, 2009; Bouchard et Bouchard, 2005). Plutôt que de leur dire comment elles devraient se comporter, on doit les outiller pour qu'elles puissent faire des choix sains (Begoray et Banister, 2007; Flicker et Guta 008).

CONSOMMATION DE TABAC, D'ALCOOL ET DE DROGUES

Tabagisme

Le tabagisme diminue chez les filles : en 2009, 9,8 % des filles âgées de 12 à 19 ans fumaient, ce qui représente une diminution considérable par rapport aux 15,3 % enregistrés en 2003 (Turcotte, 2011a). Les filles autochtones commencent généralement à fumer plus tôt; de fait, 65 % des filles autochtones âgées de 15 à 17 ans fument (Centre des Premières Nations, 2005). Le stress, la pression des pairs et le fait d'habiter une région nordique ou rurale figurent parmi les facteurs qui augmentent le risque de tabagisme chez les filles (Turcotte, 2011a; De Finney et coll., 2009; Mitura et Bollman, 2004).

Consommation d'alcool et de drogues

Bien que les taux de consommation d'alcool et de drogues chez les garçons soient supérieurs à ceux des filles, la consommation augmente chez les filles. Au cours d'une période récente d'un an, les taux de boisson effrénées variaient de 38 % chez les filles de 9e année à 54 % chez les filles de 10e année, soit deux à trois points de pourcentage de moins que pour les garçons (Freeman et coll., 2011). En ce qui a trait à la consommation de drogues, plus de 25 % des filles de 9e et de 10e année ont dit avoir consommé de la marijuana au moins une fois au cours de l'année précédente, tandis que 8 % ont déclaré en avoir consommé au moins 20 fois, taux similaire à celui des garçons (Freeman et coll., 2011).

Certains groupes, comme les lesbiennes et bisexuelles qui vivent en milieu rural, risquent davantage d'abuser de l'alcool et des drogues (Mitura et Bollman, 2004; Saewyc et coll., 2007; CAMH et VALIDITY, 2006). La violence et les traumatismes de nature sexuelle et physique sont étroitement reliés aux problèmes de consommation d'alcool et de drogues chez les filles et les femmes (Greaves et Poole, 2007). Les filles qui souffrent de dépression ou d'obésité ou, encore, qui ont de mauvaises relations avec leurs pairs et leur famille peuvent, en plus de courir un risque accru d'être victimes de violence, être plus susceptibles d'abuser de l'alcool (Poole et coll., 2010).

Les filles qui abusent de l'alcool et des drogues sont plus susceptibles d'avoir des comportements sexuels à risque ou d'être victimes de violence. Des études ont montré que les boisson effrénées peuvent occasionner des dommages aux tissus cérébraux et ces dommages, avoir des conséquences différentes selon le sexe (Squeglia et coll., 2009). Elle peut aussi accélérer l'apparition de problèmes de santé chroniques, comme des maladies hépatiques, des troubles cardiaques, des cancers, des troubles gastro intestinaux, des dommages cérébraux et l'accoutumance.

ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ

« Si un médecin ne comprend pas tout à fait comment interviennent la culture et la race dans la façon de s'exprimer et d'exprimer ses sentiments, des maladies comme la dépression peuvent passer inaperçues. Il est très difficile pour les noires de trouver des médecins qui peuvent s'identifier à elles... Malheureusement, la capacité de s'identifier à l'origine ethnique ou culturelle de son médecin est un privilège dont la plupart d'entre nous ne bénéficions pas. » — Priscilla (CAMH et VALIDITY, 2006).

Au Canada, le réseau public de santé assure d'excellents soins de base, mais des écarts persistent en ce qui concerne l'accessibilité des services et leur utilisation par les filles. En effet, il est plus difficile pour les filles immigrantes, autochtones et racialisées d'avoir accès aux services. Lorsqu'elles y ont accès, elles constatent souvent qu'ils ne répondent pas à leurs besoins particuliers. Si 85 % des filles de 12 à 19 ans avaient une ou un médecin de famille en 2009, le taux était de 78 % pour les filles qui n'étaient pas nées au Canada, et seulement 68,6 % des filles et jeunes femmes autochtones âgées de 15 à 24 ans avaient vu une ou un médecin de famille au cours de l'année précédente (Turcotte, 2011a; O'Donnell et Wallace, 2011). Les filles immigrantes n'ont souvent pas un accès complet aux services de santé en raison de divers obstacles, notamment la barrière des langues (Czapska et coll., 2008) et le manque de respect ou de sensibilisation des prestataires de services aux différences culturelles ou leur manque de respect pour ces différences (Jiwani et coll., 2001).

Certaines filles immigrantes craignent de parler des épisodes de violence parce que la déclaration obligatoire risquerait de les exposer à des représailles chez elles ou dans leur communauté (Berman et Jiwani, 2002).

Les filles racialisées peuvent se heurter à de nombreux obstacles similaires, mais elles sont également victimes de racisme au sein du réseau. Le racisme peut accroître leur stress et leurs sentiments d'impuissance, et même contribuer à la maladie chez elles (Women's Health in Women's Hands, 2003).

PARTIE B: LES FILLES AUX PRISES AVEC DES OBSTACLES MULTIPLES

À la Fondation filles d'action, nous reconnaissons la diversité des filles. Leurs différences peuvent être socioéconomiques, raciales, religieuses, culturelles ou géographiques, ou liées à des facteurs comme le statut d'immigrante ou de réfugiée, aux handicaps ou à la sexualité. Pour tenir compte de la variété de leurs vécus et des recoupements entre leurs expériences, nous utilisons l'analyse féministe intégrée. Cette méthode d'analyse reconnaît qu'au Canada, il y a plus d'une façon de vivre sa condition de fille et que toutes ne bénéficient pas des mêmes privilèges ou du même niveau d'accès au pouvoir. Nous l'utilisons pour permettre une compréhension plus holistique des enjeux touchant les filles et les jeunes femmes au sein de la société canadienne.

Le sexe des filles est toujours étroitement lié à d'autres aspects de leur vie, tels que leur **âge, origine ethnique, situation socioéconomique, sexualité ou handicap**. Les interactions entre ces différents aspects peuvent créer des obstacles particuliers, mais aussi des forces, que l'on peut comprendre sous l'angle de l'intersectionnalité (voir l'annexe A). Par exemple, les filles handicapées, les filles qui appartiennent à une minorité sexuelle, ou qui sont perçues comme telles, et les filles qui grandissent dans la pauvreté risquent aussi davantage de connaître la violence. Elles peuvent aussi vivre des formes particulières de marginalisation et de discrimination, et devoir surmonter des obstacles particuliers pour avoir accès à l'éducation. Cela peut également avoir des effets négatifs sur leur santé physique et mentale.

Lorsque c'était possible, nous avons inclus dans la partie A du présent document des données sur la prévalence de certaines difficultés parmi des groupes particuliers de filles. Pour certains groupes de filles, les recoupements entre ces difficultés sont indissociables du quotidien, au point qu'on ne saurait comprendre leur vécu sans en tenir compte. Dans la présente section, nous nous pencherons sur quatre groupes de filles, à savoir, **les filles rurales, les filles immigrantes, les filles racialisées et les filles autochtones**.

Le vécu de ces filles comporte à la fois des éléments positifs et des éléments négatifs. À cause de la marginalisation, les éléments négatifs créent souvent un stress accru ou des obstacles supplémentaires à l'épanouissement des filles (Calhoun et coll., 2005). Cependant, ce vécu peut également être source d'une force et se muer en un avantage pour les filles qui savent en tirer profit pour leur réussite. Il en sera question dans les sections qui suivent.

Enfin, même au sein de ces « groupes » de filles, il existe une grande diversité, dont il faut tenir compte dans la détermination et l'analyse des tendances. Il importe de comprendre le vécu de ces filles et de dégager des constatations générales afin de pouvoir formuler des solutions qui les aideront mieux à surmonter les difficultés; cependant, cette approche comporte aussi le risque de perpétuer des simplifications et des stéréotypes qui imposent des limites à ces filles lorsqu'elles grandissent.



LES FILLES RURALES

« Tu ne peux pas vraiment être trop différente ici... les différences de race ou de culture, c'est complètement inexistant... on ne peut pas être différente — il n'y a aucune variété. Même dans la sexualité. On se moque des gens qui sont gais — ou lesbiennes — parce qu'ils sont tellement différents des autres. Ici, tout le monde est pareil. Il faut se conformer. » — Fille d'une région rurale de la Nouvelle Écosse (Sandler, 2009)

Les filles qui grandissent dans un milieu rural ou dans une région éloignée peuvent se sentir plus isolées que celles qui vivent en milieu urbain. Elles ont accès à moins de services, et l'accès aux services disponibles est plus difficile (Sandler, 2009). Un rapport souligne que les filles et les femmes rurales qui sont victimes de violence se butent à toutes sortes d'obstacles quand elles veulent de l'aide. Parmi ces obstacles, mentionnons les grandes distances, le manque de moyens de transport et la rareté des services d'hébergement (Justice Canada 2000).

Par ailleurs, la vie privée n'existe pas vraiment pour les filles en milieu rural, où tout le monde est généralement au courant des affaires de tout le monde (Justice Canada, 2000; Sandler, 2009). Par exemple, il est impossible pour les filles qui vivent dans la pauvreté de cacher leur situation économique (Blaney, 2004), et les différences raciales ou culturelles peuvent créer des clivages lorsque la population est peu nombreuse (Sandler, 2009). Dans le cas des lesbiennes et des filles séropositives, leurs efforts pour protéger leur vie privée peuvent mettre leur sécurité en péril (Secrétariat du Nord du Centre d'excellence de la Colombie Britannique pour la santé des femmes, 2000). Cela explique en partie les taux plus élevés d'itinérance chez les filles des régions rurales, qui se rendent peut-être dans les grands centres pour autant préserver leur anonymat et que pour trouver des services de soutien (Czapska et coll., 2008). D'autres filles, surtout les filles autochtones, quittent les régions rurales pour fuir la pauvreté, le chômage et la violence (ibid).

Il y a lieu de s'inquiéter de la santé des filles rurales. Les statistiques révèlent que leurs taux de mortalité sont deux fois plus élevés que les filles vivant en milieu urbain (DesMeules et coll., 2006). Les filles des régions rurales et nordiques boivent et fument davantage que celles des centres urbains, ce qui contribue vraisemblablement à leur piètre bilan de santé (Mitura et Bollman, 2004). Le taux de suicide chez les adolescentes rurales est également beaucoup plus élevé que chez les filles qui vivent en ville (DesMeules et coll., 2006). Quand on considère en plus de cela les beuveries effrénées, plus courante chez les filles rurales (Mitura et Bollman, 2004), on est porté à croire que l'éloignement est un facteur aggravant les problèmes de santé mentale vécus par les filles dans les régions rurales.

La situation des filles immigrantes en milieu rural est souvent plus difficile que celles des citadines. Comme il y a beaucoup moins de familles immigrantes dans les régions rurales, le manque flagrant d'options et de solutions de rechange force souvent ces filles à intérioriser la violence ou le rejet qu'elles vivent, ou à tenter de s'intégrer à des groupes de pairs qui n'acceptent pas toujours leurs différences (Jiwani, 2001; Beshri et He, 2006).

LES FILLES RURALES (suite)

Par ailleurs, les filles rurales trouvent aussi des façons positives de composer avec leurs difficultés. Beaucoup tissent des liens sur Internet, d'où elles tirent un sentiment d'appartenance, de même que le soutien et l'information qu'elles ne peuvent trouver dans leur milieu (Campbell, 2004). Les répondantes rurales d'une autre étude sur la violence chez les jeunes ont exprimé le souhait de stratégies proactives pour réduire la violence dans leur école (Hall et coll., 2011). Enfin, une autre étude indique que les filles des régions rurales participent souvent à des activités scolaires et parascolaires, où elles acquièrent des compétences pratiques et apprennent la responsabilité, ce qui augmente leur estime d'elles-mêmes (Shepard et Marshall, 2000).

LES FILLES AUTOCHTONES : LES FILLES DES PREMIÈRES NATIONS, INUITES ET MÉTISSSES

J'ai l'impression que moi, je compte pas vraiment... que si je me faisais sacrer une volée ou enlever, y'aurait personne pour me chercher. Comme ceux qu'on a raflés, t'sais? S'il leur arrivait quelque chose, qui pouvait bien le savoir ? — Fille métisse (Downe, 2006)

Les filles des Premières Nations, de même que les filles métisses et inuites, connaissent des difficultés particulières au Canada, mais elles sont aussi très résilientes et peuvent exercer une influence positive au sein de leur communauté. Les filles sont un maillon important pour l'avenir des collectivités autochtones, surtout si l'on tient compte du fait que près de la moitié des Autochtones de sexe féminin au Canada ont moins de 25 ans (46 %) et que 28 % sont âgées de moins de 15 ans (Urquijo et Milan, 2011)⁹.

Pour ce qui est de la santé mentale et sexuelle, de l'éducation et du travail, ainsi que de la possibilité d'avoir une vie sans violence ou de guérir de la violence, de nombreuses filles autochtones se heurtent à des obstacles que ne connaissent pas les autres; cette situation est attribuable, du moins en partie, aux conséquences persistantes du colonialisme. Où qu'elles vivent (dans une réserve, dans une région éloignée ou en milieu urbain), les filles des Premières Nations, de même que les filles métisses et inuites, ont en commun un passé colonial similaire, dont elles continuent de ressentir les répercussions (Flicker et coll., 2008; Downe, 2006). Comme l'indique Downe (2006), la prise en charge des enfants par l'État et les pensionnats ont créé une dynamique d'aliénation, de déracinement et de violence qui continue de caractériser la vie des filles autochtones aujourd'hui aux prises avec l'exploitation sexuelle et l'itinérance.

⁹ Les tableaux d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada révèlent que :
- 46% des Autochtones de sexe féminin au Canada ont moins de 25 ans (c.-à-d., entre 0 et 24 ans) et 45 %, moins de 24 ans (c.-à-d., entre 0 et 23 ans);
- 28% des Autochtones de sexe féminin au Canada ont moins de 15 ans (c.-à-d., entre 0 et 14 ans) et 26 %, moins de 14 ans (c.-à-d., entre 0 et 13 ans).

LES FILLES AUTOCHTONES : LES FILLES DES PREMIÈRES NATIONS, INUITES ET MÉTISSSES (suite)

De plus, on connaît les faits suivants :

- Comparativement aux autres, les enfants et les jeunes Autochtones continuent d'être surreprésentés au sein du réseau d'aide à l'enfance (Blackstock, Trocmé et Bennett, 2004).
- Il semble y avoir une corrélation entre cette surreprésentation dans le réseau d'aide à l'enfance et leur surreprésentation au sein du système de justice pénale. Par exemple, une étude sur les filles des Premières Nations, les Inuites et les Métisses criminalisées a révélé qu'environ 82 % d'entre elles avaient été placées en famille d'accueil à un moment donné (Corrado et Cohen, 2002). Selon un rapport publié en 2010 par Statistique Canada, en 2008-2009, 44 % des jeunes filles incarcérées étaient autochtones (Mahony, 2011).
- Les filles autochtones sont surreprésentées chez les jeunes femmes itinérantes (On Her Own, 2002) et chez les jeunes prostituées (Sethi, 2007).
- Les filles autochtones sont plus susceptibles que les autres de souffrir de dépression et de troubles émotifs aigus (McIntyre et coll., 2001; Smith et coll., 2009), ainsi que de se suicider ou de tenter de le faire (Institut canadien de la santé infantile, 2000);
- Les taux de tabagisme (Centre des Premières Nations, 2005; McCreary Centre Society, 2000) et d'infection au VIH (Flicker et coll., 2008; Janovicek, 2001) sont également plus élevés chez les filles des collectivités autochtones.

La violence, les problèmes de santé mentale et les difficultés sociales, qui sont monnaie courante dans la vie des filles autochtones, doivent être analysés dans le contexte de la colonisation, qui a disloqué des familles, forcé le déménagement de collectivités, réprimé des coutumes qui contribuaient à la santé des Autochtones et arraché des enfants à leur famille pour les enfermer dans des pensionnats où ils ont souvent été victimes de violences physiques et sexuelles aux mains des responsables. Les effets intergénérationnels de ce traumatisme sont en cause dans les taux élevés de suicide, de toxicomanie et de stress post traumatique enregistrés chez les Autochtones, ainsi que dans la fréquence des relations malsaines au sein de leurs collectivités (Downe, 2006).

Ces dernières années, le public a pris conscience de la crise qui touche les femmes autochtones, assassinées et portées disparues en grand nombre (Amnistie internationale Canada, 2005; MacDonald, 2005; Association des femmes autochtones du Canada, 2010). Ce que l'on sait moins, c'est que 17 % des 582 femmes autochtones portées disparues ou assassinées sont en fait des filles âgées de moins de 18 ans (Association des femmes autochtones du Canada, 2010).

LES FILLES AUTOCHTONES : LES FILLES DES PREMIÈRES NATIONS, INUITES ET MÉTISSSES (suite)

Bien sûr, la pauvreté, les sévices, l'exploitation sexuelle ou la prise en charge par l'État ne sont pas nécessairement inévitables pour les filles inuites, métisses ou membres de Premières Nations qui grandissent au Canada aujourd'hui (Downe, 2006). Cependant, leur fréquence, combinée aux stéréotypes raciaux qui prévalent au sujet des femmes autochtones, représente un obstacle supplémentaire que doivent surmonter ces filles (On Her Own, 2002; Downe, 2006). Comme l'a indiqué une jeune femme des Premières Nations, « Je crois que la société perpétue la violence envers les filles et les femmes autochtones. Ce n'est pas seulement une personne qui nous donne l'impression que nous ne valons rien; en fait, ce sont les stéréotypes généralement acceptés qui nous donnent cette impression » (Fondation filles d'action, 2011). En dépit de ces difficultés, les filles autochtones font preuve d'une résilience étonnante (Native Youth Sexual Health Network et Fondation filles d'action, 2011; Downe, 2006). La famille élargie participe souvent à l'éducation des filles (O'Donnell et Wallace, 2011), et celle-ci peut être une source de force, surtout si elle parvient à transmettre la langue et la culture. Dans les collectivités inuites, un pourcentage remarquablement élevé de filles (68 %) parle la langue (O'Donnell et Wallace, 2011), une réalisation qu'il faut célébrer.

En 2011, lors du premier rassemblement pancanadien de développement du leadership pour les jeunes métisses, inuites ou membres des Premières Nations âgées de 16 à 24 ans, les filles ont fait preuve d'une détermination remarquable à contrer la violence et à transformer leurs communautés (site Web de la Fondation filles d'action, 2012). Des données indiquent que les filles trouvent une très grande force dans les enseignements traditionnels et le mentorat de leurs aînées (Banister et Begoray, 2006b); pourtant, il existe peu de programmes pour les filles qui intègrent des enseignements autochtones (Czapska, 2008). Les filles et les jeunes femmes des collectivités autochtones souhaitent bénéficier de plus de programmes de soutien qui leur permettent de connaître leur culture et d'y participer activement (Manitoba Research Alliance, 2006).

LES FILLES RACIALISÉES

« Depuis ma naissance, je me suis toujours demandé ce qui serait arrivé "si...". Mes parents m'auraient-ils traitée différemment si j'avais été un garçon? Les garçons m'aimeraient-ils plus si j'étais blonde et avais les yeux bleus? Je dois parfois m'arrêter et me dire, "À quoi bon?" C'est ma réalité : je suis une Vietnamiennne, née de parents vietnamiens, et tout mon bagage est vietnamien, mais je vis dans une société blanche et patriarcale de classe moyenne, qui est tout ce que je ne suis pas. »

-Katherine (CAMH et VALIDITY, 2006)

LES FILLES RACIALISÉES (suite)

Des données récentes de Statistique Canada révèlent que la population de filles et de femmes racialisées¹⁰ augmente (Chui et Maheux, 2011¹¹). Il est important de reconnaître que les filles racialisées ont des vécus différents en raison des différences dans leur culture, pays d'origine, classe sociale et statut d'immigration. Par exemple, les familles de nombreuses filles racialisées vivent au Canada depuis des générations; il importe donc de ne pas présumer que toutes les personnes racialisées sont immigrantes. Le tiers des filles et des femmes racialisées sont nées au Canada; les deux autres tiers sont arrivées au Canada à un moment donné de leur vie (Chui et Maheux, 2012).

Lorsque les filles racialisées grandissent au Canada, elles ne voient pas souvent des gens qui leur ressemblent ailleurs que dans leur famille ou leur cercle d'amies. Les femmes de couleur sont généralement absentes de la culture populaire et des médias, ou font l'objet de reportages négatifs, souvent associés à la violence ou à une image hypersexualisée (Durham, 2004; Stephens et Phillips, 2003; Institut canadien de recherche sur les femmes, 2002); par ailleurs, les femmes de race blanche sont dépeintes comme naturelles ou normales (George et Rail, 2005; Lee, 2004; Women's Health in Women's Hands, 2003). Il y a peu de femmes de minorités raciales occupant des postes de pouvoir ou de direction pour servir de modèles pour ces filles. Il est rare que les programmes scolaires abordent l'apport des femmes de minorités raciales au Canada. On n'enseigne pas non plus aux élèves l'histoire de l'Asie, de l'Afrique, de l'Amérique latine ou du Moyen Orient, si ce n'est dans le contexte de la colonisation par l'Europe.

La persistance des stéréotypes raciaux et ethniques pourrait s'expliquer en partie par le manque de représentations positives et réalistes des personnes de minorités raciales (Durham, 2004). Les données sur les difficultés que connaissent les filles racialisées au Canada montrent toutes du doigt la lutte quotidienne contre les stéréotypes et la discrimination raciale (Hussain et coll., 2006; Jiwani, 2006; Lee, 2004; Sum, 2003; Berman et Jiwani, 2002; Desai et Subramanian, 2000). Souvent, il existe des stéréotypes particuliers concernant les filles d'origines ou de pays particuliers — on les considère parfois comme des filles passives ou réprimées par leur famille ou, encore, comme des idiots sans ambition (George et Rail, 2005; Jiwani, 2006).

S'il est difficile pour toutes les filles d'arriver à savoir qui elles sont, les filles racialisées se heurtent à des difficultés supplémentaires, parce qu'on les décrit constamment comme « autres », « différentes » et « étrangères » (CAMH et VALIDITY, 2006; Rajiva, 2006). De nombreuses filles racialisées se font régulièrement demander « D'où viens tu? », qu'elles soient ou non immigrantes de fraîche date (Jiwani, 2006). À mesure qu'elles grandissent, la répétition de ce message selon lequel elles ne sont pas vraiment comme tout le monde (Migliardi et Stephens, 2007) crée à la fois une tension intérieure et des obstacles extérieurs. La violence sexuelle à l'endroit des filles racialisées, qui peuvent être perçues comme étant plus lascives ou « exotiques », est une autre conséquence des stéréotypes et du racisme (Institut canadien de recherche sur les femmes, 2002).

¹⁰ « Racialisée » renvoie aux filles qui sont victimes de racisme en raison de leur race, de la couleur de leur peau, de leur origine ethnique, de leur accent, de leur culture ou de leur religion. Les femmes et les filles racialisées appartiennent à différentes cultures et religions; elles n'ont pas toutes la même histoire, le même vécu ou les mêmes normes familiales, et toutes ne sont pas aux prises avec les mêmes stéréotypes. Elles ont cependant en commun le fait d'être victimes de racisme, et on leur fait sentir qu'elles sont différentes à cause de leur origine raciale ou ethnique. (D'après « What the words mean », dans Women's experience of racism: How race and gender interact, <http://www.criaw-icref.ca/WomensexperienceofracismHowraceandgenderinteract%20#Whatthewordsmean>, Institut canadien de recherche sur les femmes, 2002).

¹¹ Chui et Maheux (2011, p. 5) utilisent le terme « minorité visible » au sens que lui donne dans la Loi sur l'équité en matière d'emploi, c'est-à-dire : « les personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche ». À partir de cette définition, la réglementation précise que forment des minorités visibles les personnes chinoises, sud asiatiques, noires, arabes, philippines, japonaises, coréennes, ainsi que les personnes originaires de l'Amérique latine, de l'Asie du Sud-Est, de l'Asie occidentale ou appartenant à d'autres minorités visibles, comme les insulaires du Pacifique.

LES FILLES RACIALISÉES (suite)

L'insécurité économique peut s'ajouter à ces enjeux et aux problèmes liés à la violence et à l'accès aux services de santé, qui sont décrits dans les sections précédentes. Les femmes et les familles racialisées ont des revenus moyens considérablement inférieurs à ceux des Canadiennes et des Canadiens de race blanche, et elles sont plus susceptibles de vivre dans la pauvreté (Chui et Maheux, 2011).

En dépit des pressions psychologiques qu'elles subissent et des obstacles systémiques qui se dressent devant elles, les filles racialisées font souvent preuve de beaucoup de motivation et de force. Par exemple, au Canada, les jeunes filles racialisées sont beaucoup plus susceptibles que les jeunes non racialisés de faire des études, et les femmes racialisées sont plus susceptibles d'être titulaires d'un diplôme universitaire (Chui et Maheux, 2011).

De nombreuses filles racialisées trouvent de la force dans leurs traditions et la participation à la vie de leur communauté culturelle; on a en effet constaté qu'une solide identité ethnique prémunit les adolescentes contre les messages négatifs concernant leur sexe et leur race (Johnson et coll., 2001). Si certaines filles racialisées ont l'impression de n'appartenir complètement à aucun groupe et éprouvent beaucoup de stress à vivre entre deux mondes — la culture de leur foyer et celle de la société canadienne en général (Migliardi et Stephens, 2007) — beaucoup d'autres créent activement de nouveaux espaces où réaliser leur potentiel. Les filles racialisées peuvent jouer un rôle actif et conscient dans la création d'une nouvelle culture, qui fait l'amalgame d'aspects des deux cultures, et ont le sentiment de servir d'intermédiaires du fait de leur « double conscience » (Desai et Subramanian, 2000).

LES FILLES IMMIGRANTES

« Je ne dis pas que la culture occidentale est meilleure; elle est différente. Il est très difficile de vivre dans un pays qui a ses coutumes, alors que nous avons les nôtres. Il devrait y avoir un juste milieu, un équilibre. »

— Jeune femme (Desai et Subramanian, 2000, p. 54)

La vie des filles immigrantes au Canada est également difficile, et les membres du personnel enseignant, les parents ainsi que les travailleuses et travailleurs communautaires comprennent mal la complexité des problèmes qu'elles vivent (Lee et Pacini Ketchabaw, 2006).

Pour les filles immigrantes, il est primordial de « s'intégrer ». Les connotations positives associées à l'« intégration » comprennent le sentiment d'appartenance à l'école et à la communauté, le sentiment d'être Canadienne à part entière, ainsi que la capacité de définir ce qu'est le succès pour elles et de l'atteindre. Malheureusement, les filles immigrantes se heurtent à de nombreux obstacles qui les empêchent de s'accepter et de réaliser leur potentiel.

LES FILLES IMMIGRANTES (suite)

La vie des filles immigrantes au Canada est également difficile, et les membres du personnel enseignant, les parents ainsi que les travailleuses et travailleurs communautaires comprennent mal la complexité des problèmes qu'elles vivent (Lee et Pacini Ketchabaw, 2006).

Pour les filles immigrantes, il est primordial de « s'intégrer ». Les connotations positives associées à l'« intégration » comprennent le sentiment d'appartenance à l'école et à la communauté, le sentiment d'être Canadienne à part entière, ainsi que la capacité de définir ce qu'est le succès pour elles et de l'atteindre. Malheureusement, les filles immigrantes se heurtent à de nombreux obstacles qui les empêchent de s'accepter et de réaliser leur potentiel.

Les filles immigrantes racialisées se heurtent de surcroît aux obstacles liés au racisme décrits précédemment. Si une fille ne peut s'exprimer dans l'une des langues officielles du Canada, il lui sera probablement difficile de s'adapter à l'école ou de participer à d'autres activités (Berman et Jiwani, 2002; Filles d'action, 2010, p. 23-24). À l'école, les filles immigrantes peuvent être placées dans un niveau inférieur à celui qui correspond à leur âge (Desai et Subramanian, 2000).

Les nouvelles arrivantes et les filles de deuxième génération vivent souvent des tensions attribuables aux conflits culturels, surtout en ce qui a trait aux rôles sexués et aux attentes s'y rattachant (Institut canadien de recherche sur les femmes, 2003). Les parents peuvent exercer des pressions sur les filles pour qu'elles se comportent d'une certaine façon, tandis que leurs pairs et la culture dominante les encouragent à agir autrement. Dans de nombreuses cultures, les filles et les femmes sont considérées comme les gardiennes de la culture; par conséquent, elles peuvent subir des pressions accrues pour préserver certains us et coutumes, notamment en matière vestimentaire (Rajiva, 2005). Par exemple, les parents immigrants sont généralement plus stricts avec les filles et contrôlent leurs fréquentations, leur mobilité et leurs temps libres (Khanlou et Crawford, 2006), alors que leurs frères ou leurs cousins bénéficient d'une plus grande liberté; il y a deux poids deux mesures. Souvent, les filles immigrantes se créent deux identités : une pour la société canadienne et une autre pour la vie à la maison (Anisef et Kilbride, 2003).

Les filles immigrantes sont plus vulnérables à la violence (Berman et Jiwani, 2002), en particulier les réfugiées, qui peuvent avoir connu la violence avant d'immigrer au Canada (Beiser et coll. 2002).

Les filles immigrantes ont tendance à travailler dur et à assumer de plus grandes responsabilités familiales que les filles nées au Canada. De nombreuses filles immigrantes jouent le rôle de « médiatrices culturelles » en servant de traductrices ou d'interprètes à leurs parents (Desai et Subramanian, 2000). Elles ont souvent d'importantes responsabilités en ce qui a trait à la cuisine, au ménage (Khanlou et Crawford, 2006) et aux soins de leurs jeunes sœurs et frères, ce qui leur laisse peu de temps pour faire du sport ou participer à des activités parascolaires (Lee et Pacini Ketchabaw, 2006).

LES FILLES IMMIGRANTES (suite)

Toutes ces attentes et pressions se recoupent et contribuent vraisemblablement aux taux plus élevés de dépression chez la jeunesse immigrante, comparativement aux personnes qui immigreront à l'âge adulte (Beiser 1999). La santé mentale de ces jeunes souffre du niveau de conflit avec les parents (Smith et coll., 2011), tout en bénéficiant des liens et de l'appartenance culturels (Ibid.). Il s'agit là d'un exemple parmi tant d'autres des nombreuses tensions vécues par une fille immigrante, dont la famille et la culture sont à la fois des sources de force et de défis. La force réside dans le désir des filles immigrantes de réussir, de se bâtir une vie et de participer activement à l'évolution de la société (Tshombokongo, 2006). Par exemple, les filles immigrantes sont plus susceptibles de fréquenter l'école que les jeunes Canadiennes nées au pays (72 % contre 68 %) (Chui, 2011, p. 21). Le fait de servir de « pont » entre deux ou plusieurs cultures peut devenir un atout précieux pour les filles immigrantes, puisqu'il les rend diplomates et sensibles aux différences culturelles tout en renforçant leurs aptitudes d'apprentissage, leur esprit d'initiative et leur capacité d'assurer l'équilibre entre de nombreuses responsabilités, comme les études, le travail et la famille (Tshombokongo, 2006).

PARTIE C:

QUE FAUT-IL AUX FILLES POUR RÉUSSIR?

Malgré les obstacles, les filles et les jeunes femmes sont des leaders dans leurs communautés. Elles ont beaucoup à dire sur comment accomplir des changements sociaux à long terme : elles sont une source importante de créativité et d'innovation. Avec les outils, les ressources et le soutien nécessaires, les filles ont le potentiel de prendre position pour elles mêmes, dans leurs communautés et en faveur d'un monde fondamentalement différent. Donner l'occasion aux filles de tisser des liens avec des mentores de tous les âges est également une façon de stimuler l'échange d'idées, d'expériences et de favoriser le changement social. Le leadership peut s'exprimer de tellement de manières différentes. Soutenir les leaders de demain, c'est reconnaître les filles qui ont de nouvelles idées et qui se positionnent sur les questions qui les préoccupent. C'est également valoriser différents styles de leadership et d'habiletés, tout en soutenant les filles qui sont sur le point de se lancer.

« Pour moi le leadership c'est la capacité de rassembler des gens malgré leurs différences afin de travailler ensemble et d'atteindre un but commun. Le leadership, c'est réussir à créer des ponts. »

– Heather, Première Nation de White Bear

Pourquoi les filles? Pourquoi le leadership? (Fondation filles d'action 2010c)

Si les nombreuses difficultés auxquelles se heurtent les filles au Canada peuvent les faire paraître comme des victimes, il importe également de considérer les filles comme des agentes de changement : en effet, les filles ont la capacité de faire des choix et d’agir de façon à influencer pour le mieux sur leur vie et sur celle d’autrui (Lee, 2006; Levac, 2009; Caron, 2011). Cependant, comme elles sont effectivement aux prises avec des difficultés, surtout aux chapitres de la santé mentale et de la violence, il faut se demander quels facteurs de protection peuvent avoir l’effet le plus positif sur la vie des filles (Tipper 1997). La documentation pointe généralement deux facteurs :

1. Il faut valoriser les filles — à la maison, à l’école et dans la communauté, ainsi que dans l’élaboration des politiques et des programmes;
2. Il faut donner aux filles des occasions d’apprendre et de diriger.

Dans cette section, nous aborderons les principaux facteurs de protection reconnus; ces facteurs peuvent être d’ordre individuel, familial ou scolaire, ou se trouver dans la communauté. On y présente aussi des pratiques exemplaires pour les programmes destinés aux filles, ainsi que des exemples de programmes.



SOUTIEN SOCIAL

« Quand on a le soutien de ses parents, on dirait qu'on peut tout faire »

— Jeune participante (Freeman et coll., 2011)

Par « soutien social », on entend les divers types de soutien que l'on reçoit des autres. Il y a généralement trois grandes catégories de soutien social : le soutien informationnel (y compris les renseignements au sujet d'un besoin ou l'aiguillage vers des services d'aide), le soutien affectif (soutien pour répondre aux besoins affectifs ou traverser les crises personnelles) et le soutien pratique (aide financière, enseignement de compétences, services de santé, etc.) (Barker, 2007).

Les filles peuvent trouver du soutien social auprès de diverses sources, notamment leur famille, leurs pairs et leurs enseignantes ou enseignants. Bien sûr, les garçons aussi bénéficient de ces mêmes sources de soutien social, mais souvent de façon différente. Par exemple, dans les cas d'intimidation, les filles et les garçons à la fin de l'adolescence bénéficient du soutien à l'école, tandis que les filles plus jeunes bénéficient surtout du soutien de leurs parents (Stadler et coll., 2010). Les filles sont souvent plus à l'aise de recevoir le soutien de leur mère, alors que les garçons ont souvent une meilleure relation avec leur père (Colarossi et Eccles, 2003; Freeman et coll., 2011). Le fait de passer du temps avec leur famille, comme prendre les repas ensemble, aide les filles à avoir confiance et à se sentir soutenues; il facilite aussi la communication avec les parents (Freeman et coll., 2011).

Les garçons et les filles bénéficient du soutien positif de leurs pairs, mais de façon différente. Lorsqu'il existe un solide soutien des pairs, les problèmes de comportement sont moins fréquents chez les garçons, tandis que le bien être affectif est plus grand chez les filles (Freeman et coll., 2011). Des données révèlent également que les filles recherchent et reçoivent généralement plus de soutien auprès de leurs pairs que les garçons (Colarossi et Eccles, 2003).

Le personnel enseignant peut aussi jouer un rôle important, mais qui diminue à mesure que les élèves gagnent en maturité. Les filles qui ont des rapports positifs avec leurs enseignantes et enseignants sont plus susceptibles d'être en bonne santé et d'avoir une plus grande estime de soi; il en va de même pour les garçons (Institut canadien d'information sur la santé, 2005; Colarossi et Eccles, 2003). L'étude sur Les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire de 2011 a conclu que les expériences positives à l'école permettent aux filles d'établir de solides liens affectifs et de bâtir leur confiance en elles-mêmes. Elles jouissent d'une meilleure santé mentale, et leur engagement à l'école contribue à réduire leur consommation de substances comme le tabac et l'alcool (Freeman et coll., 2011).

ENRACINEMENT DANS LA CULTURE

« Mon identité autochtone est un élément très important de ma culture. Je suis fière de ce que je suis, et j'espère aider les autres à éprouver la même fierté et à en témoigner. » — Kristy Normore, Indigenous Young Women Lead (Native Youth Sexual Health Network et Fondation filles d'action, 2011)

Une solide identité culturelle peut être un facteur de protection, surtout pour les filles autochtones, racialisées ou immigrantes. Lorsqu'une fille connaît et embrasse les traditions culturelles qui font partie de son bagage, ces traditions peuvent lui procurer un sentiment d'appartenance et de fierté. Des études ont montré, par exemple, que le fait de connaître les accomplissements des générations précédentes peut guider les filles autochtones pendant les moments difficiles (Native Youth Sexual Health Network et Fondation filles d'action, 2011).

Malheureusement, les filles racialisées, immigrantes et autochtones ne sont pas toutes en mesure d'établir des rapports positifs avec leur culture. Par exemple, les filles autochtones peuvent avoir été arrachées à leur communauté d'appartenance ou ne pas en avoir (Downe, 2006). Comme les stéréotypes raciaux ridiculisent ou dénaturent souvent des aspects d'une culture, les filles peuvent vouloir s'en distancier (Jiwani, 2006). Le fait de vivre avec un pied dans la culture dominante et l'autre dans une culture minoritaire, y compris d'avoir à concilier les différences dans les rôles sexués et les attentes qui s'y rapportent, peut créer beaucoup de stress pour les filles (Migliardi et Stephens, 2007).

POUVOIR ET ENGAGEMENT

« Ma famille a enseigné aux jeunes femmes qu'être une femme autochtone c'est une force et qu'il faut en être fière. Je crois que les femmes autochtones sont des meneuses lorsqu'elles aiment leur culture, sans se soucier du qu'en-dira-t-on, car l'amour ne meurt jamais. »

— Mercedes Donald, Indigenous Young Women Lead (Native Youth Sexual Health Network et Fondation filles d'action, 2011)

« Les leaders sont partout autour de nous et pourtant elles passent trop souvent inaperçues. Les leaders sont les filles et les jeunes femmes qui posent des questions, cherchent des réponses et n'ont pas peur d'exprimer leurs opinions. »

— (Fondation filles d'action, 2010c).

POUVOIR ET ENGAGEMENT (suite)

Les filles et les jeunes femmes qui se voient offrir des possibilités et des encouragements appropriés seront outillées pour participer toute leur vie à leur communauté, y compris à la formulation des politiques et à la création d'institutions mieux adaptées à leurs besoins.

Les jeunes femmes, même celles qui sont marginalisées, ont la capacité de montrer la voie et de contribuer à la société. Il faut adopter des approches novatrices pour les faire participer aux discussions stratégiques, aux débats et à la planification des interventions dans les dossiers qui les touchent, comme la santé, l'itinérance et la sécurité économique (Levac, 2009; Czapska, 2008; Manitoba Research Alliance, 2006).

L'engagement politique traditionnel diminue chez les jeunes femmes et il est généralement moindre que chez les jeunes hommes. Certaines différences entre les hommes et les femmes quant à la participation aux processus électoraux officiels sont probablement attribuables aux différences dans la socialisation des sexes et aux différences d'intérêts qui en découlent (Thomas, 2006). Plutôt que de se lancer en politique traditionnelle, marquée par un esprit de compétition et d'opposition, les jeunes femmes s'intéresseront peut-être à des préoccupations plus immédiates, personnelles et consensuelles (Jenkins, 2005).

Pour ce qui est de l'engagement politique, il semble que l'écart entre les intentions des filles et des garçons ne s'installe qu'au début de l'âge adulte (O'Neil, 2007; Hooghe et Stolle, 2004). Cependant, la différence dans le type d'engagement citoyen envisagé se manifeste plus tôt. Les filles sont plus susceptibles de se montrer intéressées par des activités qui contribuent à la société, comme la collecte de fonds pour une cause, la participation à des grands rassemblements politiques ou à des manifestations pacifiques, ou la sollicitation de signatures pour des pétitions. Par ailleurs, les garçons montrent qu'ils souhaitent se porter candidats aux élections et sont disposés à participer à des formes de protestation plus robustes, comme bloquer la circulation ou occuper des édifices (Hooghe et Stolle, 2004). Il est intéressant de souligner qu'une jeune femme est plus susceptible d'être active sur la scène politique si sa mère a fait des études supérieures, si un de ses parents, sa tutrice ou son tuteur a fait du bénévolat, et s'il y a eu des discussions politiques en famille (Jennings, 2009).

Il y a des signes manifestes que de nombreuses jeunes filles au Canada s'intéressent à la politique, à l'environnement et aux questions sociales. De fait, elles sont généralement très impliquées et mues par leur engagement à l'endroit d'une cause plutôt que d'une organisation (Quéniart et Jacques, 2001). Au lieu de participer à des processus électoraux ou à la politique traditionnelle, la jeunesse canadienne se tourne de plus en plus vers l'action politique individuelle qui est axée sur les résultats, comme le bénévolat, la signature de pétitions, le boycottage, la participation à des manifestations ou l'appartenance à un groupe ou à une organisation qui contribue à bâtir une société meilleure (O'Neil, 2007).

Les filles et les jeunes femmes qui en ont l'occasion et qui ont un soutien approprié sont capables d'exprimer leurs points de vue à leurs pairs, aux adultes et aux institutions, et même contribuer à faire changer les opinions et pratiques au sein de leur communauté. Cet engagement a des retombées positives sur la santé des jeunes et contribue à bâtir leur estime de soi (Institut canadien d'information sur la santé, 2005).

PROGRAMMES POUR LES FILLES

« J'ai plus confiance en moi, je prends davantage de risques. Je n'ai pas peur d'être moi-même. Je dis plus souvent ce que je pense. Je me montre sous mon vrai jour. Je me moque de ce qu'on peut penser de moi. Je suis ce que je suis, et je m'affiche. » – Participante à Dirt Divas, programme de vélo de montagne pour les filles (Budbill, 2008)

Les programmes conçus expressément pour les filles peuvent jouer un rôle de protection crucial dans leur sain développement. Il y aurait lieu d'accroître et d'élargir les évaluations et les analyses portant sur les programmes canadiens pour les filles; d'après celles qui existent, nous savons que les programmes réservés aux filles ont des résultats majoritairement positifs et sont très bénéfiques pour les participantes (Irvine et Roa, 2010; Chaplin et coll., 2006), et ce, indépendamment qu'ils visent l'un ou l'autre des objectifs suivants :

- la prévention de la violence (Noonan et Charles, 2009; Berman et Jiwani, 2002; Cameron et coll., 2002; Janovicek, 2001);
- la promotion de la santé (Seo et Sa, 2010; Jones et coll., 2008; Sieving et coll., 2011; Barbeau et coll., 2007; Jamner et coll., 2004; Camacho Minano et coll., 2011; Pate et coll., 2005);
- le renforcement des capacités et l'apprentissage de la responsabilité (Association canadienne pour l'avancement des femmes, du sport et de l'activité physique, 2012; Steenbergen et Foisy, 2006; Williams et Ferber, 2008; Bell Gadsby et coll., 2006; Denner et coll., 2005; LeCroy, 2004).

Selon les données disponibles, les programmes réservés aux filles peuvent être bénéfiques pour un large éventail de filles, depuis celles qui réussissent bien à l'école jusqu'à celles qui ont des démêlés avec le tribunal de la jeunesse (Roa et coll., 2007). La création de programmes qui misent sur les forces et les compétences des filles, plutôt que sur les risques et les problèmes, a également été reconnue comme un facteur crucial pour le succès des programmes (Zurbriggen, 2009; Baillie et coll., 2008; Steenbergen et Foisy, 2006; Calhoun et coll., 2005; Patton et Morgan, 2002).

Étant donné que le genre influe sur nombre de problèmes que connaissent les filles, comme la violence dans les fréquentations et les problèmes de santé sexuelle, il importe d'adopter des approches tenant compte des différences entre les garçons et les filles pour prévenir et réduire ces problèmes (Begoray et Banister, 2007; Williams et Ferber, 2008; Ball, Kerig et coll., 2009; Noonan, Emshoff et coll., 2009; Reed, Raj et coll., 2010). Les programmes réservés aux filles contribuent à créer un environnement sûr où les participantes peuvent discuter de sujets délicats et de questions en rapport avec leur sexe (Cameron et coll., 2002; Valaitis et Sword, 2005; Williams et Ferber, 2008; Ball, Kerig et coll., 2009). Ces programmes permettent aux filles de trouver des stratégies pour composer avec leurs difficultés, agir et créer des changements dans leur vie et au sein de leur communauté (Zurbriggen et coll., 2007).

PROGRAMMES POUR LES FILLES (suite)

Les programmes efficaces pour les filles peuvent se dérouler dans divers contextes, avec ou sans la participation des parents ou de membres du personnel enseignant, et peuvent être dirigés par des pairs ou par des adultes. Ce qui semble important, c'est que ces programmes offrent un lieu sûr où les filles peuvent apprendre, échanger et prendre confiance en elles en acquérant un sentiment de compétence. Cette section donne un aperçu de cinq pratiques exemplaires pour les programmes réservés aux filles, dans une optique de prévention de la violence, d'apprentissage de la responsabilité et de promotion de la santé¹² :

- 1. PROGRAMMES PARTICIPATIFS** : faire participer les filles à la conception et à l'animation des programmes
- 2. PROGRAMMES D'AUTONOMISATION** : aider les filles à s'exprimer et à agir
- 3. PROGRAMMES AXÉS SUR LES ATOUTS** : développer les compétences et valoriser les forces des filles
- 4. PROGRAMMES TENANT COMPTE DES SPÉCIFICITÉS CULTURELLES** : respect et intégration de la diversité
- 5. PROGRAMMES EN ASSOCIATION AVEC LA COMMUNAUTÉ** : impliquer les membres de la communauté par le mentorat et d'autres moyens

PROGRAMMES PARTICIPATIFS : FAIRE PARTICIPER LES FILLES À LA CONCEPTION ET À L'ANIMATION DES PROGRAMMES

Les programmes réservés aux filles doivent correspondre aux réalités particulières et actuelles des participantes (Berman et Jiwani, 2002; Cameron et coll., 2002; Calhoun et coll., 2005; Fondation filles d'action, 2010; Association canadienne pour l'avancement des femmes, du sport et de l'activité physique, 2012). Les approches et programmes participatifs qui mobilisent les filles dans le processus de conception des programmes semblent être plus efficaces. Par exemple, l'analyse des programmes pour les filles autochtones indique que l'intégration des points de vue des filles contribue à assurer la pertinence culturelle de ces programmes (Banister et Bergoray, 2006a; 2006 b; Baillie et coll., 2008). Lorsque les programmes ne sont pas participatifs, par exemple, lorsque les animatrices parlent trop ou omettent de faire participer suffisamment les filles aux discussions ou aux activités, leur efficacité peut être réduite (Bay Cheng et coll., 2006; Cameron et coll., 2002). Des activités animées par des pairs, c'est-à-dire dirigées par les filles ou par des jeunes femmes juste un peu plus vieilles, peuvent contribuer à accroître l'efficacité des programmes (Williams et Ferber, 2008; Heinicke et coll., 2007; Valaitis et Sword, 2005).

¹² Les programmes ont été choisis principalement en fonction de la disponibilité de la documentation publiée. Cependant, comme peu de programmes canadiens pour les filles ont été documentés dans les écrits didactiques, d'autres programmes ont été choisis dans le réseau national de programmes indépendants pour les filles de la Fondation filles d'action. Ce choix a été guidé par une volonté d'avoir un échantillon diversifié à la fois du point de vue du contenu des programmes et de leur répartition géographique. Il existe cependant bien d'autres programmes pour les filles au Canada.

PROGRAMMES POUR LES FILLES (suite)

Exemple de programme : Nutana Collegiate, Saskatoon (Saskatchewan) – Promotion d'une saine image corporelle

Les élèves, le corps professoral et le personnel du Nutana Collegiate, à Saskatoon, ont pris part à ce projet de recherche action participative au cours de l'année scolaire 2006-2007. Les deux principales phases du projet portaient sur la création de liens et la conception concertée d'actions avec des filles (McHugh et Kowalski, 2011). Le programme était dirigé par des filles et portait sur la promotion d'une saine image corporelle. Il comportait : un « club des filles » où les participantes pouvaient partager leurs expériences dans un cadre sûr et respectueux; une politique de mieux être formulée par les filles et visant à offrir aux élèves la possibilité de manger plus sainement et de faire de l'activité physique, des cercles de discussion portant sur le corps et visant à permettre un partage d'expériences et à encourager l'extériorisation; la consignation d'histoires et d'expériences dans un journal, ainsi que la promotion du projet dans les médias et au cours de conférences animées par des jeunes. Selon McHugh et Kowalski (2011), la participation active des filles dès le début du projet a été l'un des principaux ingrédients de son succès.

PROGRAMMES D'AUTONOMISATION : AIDER LES FILLES À S'EXPRIMER ET À AGIR

Il est important dans un groupe de filles que toutes les participantes puissent s'exprimer librement et sentir que leurs opinions ont de la valeur (Chen et coll., 2010). Ce sentiment d'être « entendue » peut être un facteur clé dans le renforcement de l'autonomie des filles et représente l'un des principaux bienfaits des programmes réservés aux filles (Hirsch et coll., 2000, p. 224; Calhoun et coll., 2005; Chen et coll., 2010; Denner et coll., 2005). De nombreux programmes réservés aux filles incorporent des discussions et des activités créatives, comme la tenue d'un journal, des jeux de rôles et des arts visuels (Banister et Begoray, 2006; Williams et Ferber, 2008). Les programmes peuvent pousser plus loin le renforcement de l'autonomie en aidant les filles à acquérir certaines compétences nécessaires pour l'exercice de la responsabilité (Gavin, 2010), à s'affirmer davantage (Ball, 2009), ainsi qu'à faire connaître leurs points de vue à leur famille, amies et amis, au personnel de leur école ou à la communauté (Fondation filles d'action, 2010).

Exemple de programme : Fondation filles d'action : Journée nationale d'action

Depuis 2005, la Fondation filles d'action coordonne une Journée nationale d'action à la Saint Valentin (14 février) afin d'encourager les filles à intervenir activement dans le règlement des enjeux communs au sein de leur communauté. Plus de 200 projets locaux dirigés par des filles dans des villes et des municipalités à travers le Canada ont permis de sensibiliser les filles et d'autres personnes à des enjeux comme les relations violentes, les inégalités en matière d'éducation et les défis particuliers que doivent relever les filles et les femmes immigrantes, entre autres. Les activités sont organisées localement par des organisations qui font partie du réseau de la Fondation filles d'action, laquelle compte 300 membres. Les activités organisées à l'occasion de la Journée nationale d'action ont contribué à accroître les compétences organisationnelles des filles, leur connaissance des stratégies de prévention de la violence et de promotion de la santé, ainsi que leur accès à des adultes et à des mentores de confiance.

PROGRAMMES POUR LES FILLES (suite)

PROGRAMMES AXÉS SUR LES ATOUTS : DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES ET VALORISER LES FORCES DES FILLES

Les programmes pour les filles visent souvent à régler des difficultés dans la vie des filles. Cependant, selon la documentation, les programmes de promotion de la santé et de prévention de la violence sont plus efficaces lorsqu'ils misent sur les forces et les compétences des filles, plutôt que sur leurs risques et problèmes (Zurbriggen, 2009; Baillie et coll., 2008; Steenbergen et Foisy, 2006; Calhoun et coll., 2005; Patton et Morgan, 2002). Par exemple, un examen de 16 interventions scolaires en santé mentale a révélé que les approches les plus efficaces étaient celles qui mettaient l'accent sur la promotion de la santé plutôt que sur la prévention des maladies (Wells et coll., 2003).

Le développement de compétences, considéré comme un volet important des programmes à l'intention des filles et des jeunes qui visent à prévenir la violence, à les préparer à la responsabilité et à faire la promotion de la santé, est à rattacher à la valorisation des atouts (Jarrett et coll., 2009; Gavin et coll., 2010; Tortolero et coll., 2010; Sieving et coll., 2011; Noonan et coll., 2009; Vogl et coll., 2009; Williams et Ferber, 2008; Cameron et coll., 2002). Au nombre des habiletés fondamentales couramment abordées dans ces programmes figurent les amitiés et les relations saines, la gestion des pressions exercées par les pairs, les habiletés d'adaptation, les mesures de lutte contre l'intimidation, la gestion du stress, la résolution des conflits, la communication, l'établissement d'objectifs et la prise de décisions. Ces approches améliorent la capacité des filles de faire des choix sains et de travailler à l'atteinte de leurs objectifs.

Les habiletés de pensée critique revêtent une importance particulière pour le mieux être et le développement des filles (Calhoun et coll., 2005; Fondation filles d'action, 2010). Les filles qui demandent des justifications et peuvent remettre en question les stéréotypes et les postulats courants possèdent un net avantage sur les autres quand vient le moment de donner un sens à leur réalité. De même, les filles qui comprennent les messages véhiculés par les médias, surtout de la part des spécialistes du marketing, seront moins vulnérables aux incidences néfastes (Lamb et Brown, 2007). Les programmes pour les filles qui font appel à de petits groupes peuvent être particulièrement utiles pour favoriser l'acquisition d'habiletés de pensée critique (Williams et Ferber, 2008).

Exemple de programme : Actua, programme national visant à susciter l'intérêt des filles pour des domaines non traditionnellement masculins

Actua est une organisation nationale sans but lucratif qui propose des activités d'apprentissage pratique en sciences, en génie, en technologie et en mathématiques. La participation des filles aux programmes d'alternance travail études offerts par Actua a commencé à diminuer dans les années 1990. On a donc élaboré un programme pour les filles afin de leur offrir un lieu sûr où apprendre, prendre des risques et poser des questions. Les activités permettent notamment aux filles de discuter des mythes et des stéréotypes au sujet des filles et des femmes en sciences et en technologie, et de les réfuter.

PROGRAMMES POUR LES FILLES (suite)

En étant informées des contributions nombreuses et importantes que les femmes ont faites aux sciences, les filles finissent par cesser de croire que les sciences sont un domaine réservé aux hommes. Quarante et quatre pour cent (44 %) des jeunes participantes aux programmes d'Actua disent mieux apprécier les sciences, le génie et la technologie, et les trois quarts se disent plus disposées à choisir des cours facultatifs de sciences au secondaire ou à faire des études universitaires en sciences.

PROGRAMMES TENANT COMPTE DES SPÉCIFICITÉS CULTURELLES : RESPECT ET INTÉGRATION DE LA DIVERSITÉ

Compte tenu de la diversité des filles au Canada, les organisations doivent revoir l'approche « universelle ». La conception et la prestation de programmes doivent tenir compte de cette diversité des filles et des recoupements entre les différents facteurs à la base de leur identité, notamment la situation socioéconomique, l'origine ethnique et les handicaps (Association canadienne pour l'avancement des femmes, du sport et de l'activité physique, 2012; Fondation filles d'action, 2010; Calhoun et coll., 2005).

Certains programmes réservés aux filles réunissent des participantes qui ont en commun une expérience particulière. Les programmes destinés aux filles racialisées se sont révélés efficaces, par exemple, pour réduire l'isolement, améliorer l'image de soi et le sentiment d'identité, et promouvoir des relations saines entre pairs (Lee, 2006; Lee et De Finney, 2004; Belgrave et coll., 2004; Seo et Sa, 2010; Fondation filles d'action, 2009c, 2010a). Les programmes de groupe mixtes peuvent également permettre aux filles de mieux apprécier les aspects culturels ou autres de la diversité (Williams et Ferber, 2008).

De très nombreuses recherches montrent que les programmes pour les jeunes Autochtones qui tiennent compte de la culture autochtone ont des effets positifs sur la santé des participantes et participants. Ces programmes peuvent mettre l'accent sur les forces individuelles et collectives des participantes et participants plutôt que sur leurs faiblesses, qui peuvent procurer un sentiment de désespoir et nuire au changement (Baillie et coll., 2008). Les programmes destinés aux filles autochtones peuvent faire appel à l'enseignement de la culture et de la langue, au mentorat avec des aînées et aînés, au conte, à des cercles de partage et à l'artisanat afin de soutenir une identité positive pour les filles et de créer un lien avec leur héritage culturel (Banister et Begoray, 2006a; 2006b; Baillie et coll., 2008; Saksvig et coll., 2005).

Exemple de programme : Aboriginal Girls' Sexual Health Education, Victoria (C. B.)

Les filles autochtones réagissent plus favorablement aux programmes adaptés à leur culture. À l'École de sciences infirmières de l'Université de Victoria, on a mis sur pied un programme d'information sur mesure pour les filles autochtones afin de les renseigner sur la santé sexuelle et la prévention du VIH/sida. Des mentores et des aînées autochtones ont aidé à animer le groupe. On a intégré au programme un « cercle d'enseignement et d'échange » et des contes, et on a mis l'accent sur l'importance de la conjonction corps-esprit-âme, ce qui, semble-t-il, a donné aux participantes les moyens de faire des choix plus sains (Banister et Begoray, 2006b).

PROGRAMMES POUR LES FILLES (suite)

PROGRAMMES EN ASSOCIATION AVEC LA COMMUNAUTÉ ET MENTORAT

Des données montrent également que l'engagement communautaire et le mentorat sont des composantes clés pour l'efficacité des programmes à l'intention des filles (Calhoun et coll., 2005). Des mentores aux antécédents divers peuvent proposer aux filles des réflexions et des points de vue utiles (Fondation filles d'action, 2010a). Les mentores peuvent offrir des conseils et créer un lieu où les filles peuvent développer leurs idées et dire ce qu'elles pensent (Denner et coll., 2005). Elles peuvent également servir de modèles et offrir un soutien émotionnel (Grossman et Rhodes, 2002), contribuer à améliorer les attitudes des filles, leur perception d'elles-mêmes et leurs comportements (Walker et Freedman 1996), et décourager les comportements sexuels à risque (Taylor Seehafer et Rew, 2000). Si les données sont limitées quant à l'efficacité d'incorporer l'engagement communautaire dans les programmes réservés aux filles, l'efficacité d'un tel engagement est bien documentée pour les programmes jeunesse qui ne s'adressent pas à un sexe en particulier (Teufel Shone et coll., 2009; Knai et coll., 2006; Wells et coll., 2003; Tencati et coll., 2002).

Exemple de programme : Antidote : Multiracial and Indigenous Girls' and Women's Network, Victoria (C. B.)

Par l'entremise de ses nombreux programmes pour les femmes et les filles, antidote met l'accent sur les échanges et le soutien intergénérationnels. Par exemple, des « rassemblements intergénérationnels » réunissent chaque mois des « sœurs » et des « tantines » qui échangent de façon informelle et participent à des ateliers présentant un intérêt particulier pour les filles et les femmes autochtones et racialisées.

CONCLUSION

Comme l'indiquent clairement les données présentées dans ce dossier d'information, de nombreux progrès ont été accomplis pour améliorer la situation des filles au Canada; cependant, d'importants défis demeurent dans les faits — en particulier pour les filles marginalisées. Outre les défis liés aux stéréotypes sexuels, à l'estime de soi, à la violence, à la santé mentale et physique, à l'éducation et aux perspectives de carrière qu'elles doivent relever, de nombreuses filles font face au quotidien à des obstacles systémiques liés à la pauvreté, à leur éloignement ou à leur ruralité, à la racialisation, à leur statut d'immigrantes et à la colonisation des collectivités autochtones. Par ailleurs, les filles trouvent des moyens de réagir à ces difficultés et de les surmonter, souvent par des initiatives proactives qui profitent à leur communauté tout en améliorant leur situation personnelle.

Malgré l'abondance de données mentionnées dans le présent dossier d'information, il reste des lacunes dans notre connaissance des filles au Canada. Comment brosser un tableau plus complet? Comment les filles voient-elles leur propre vie? Quelles sont leurs perceptions de l'avenir et qu'est-ce qui compte pour elles? Quels atouts et facteurs peuvent contribuer à leur résilience, en particulier dans le cas des filles marginalisées? Comment les perceptions qu'ont les jeunes des rôles sexuels influencent-elles sur leurs décisions et leur engagement dans le monde qui les entoure? Quelles sont les attitudes des jeunes hommes à l'égard de la violence contre les filles et les femmes? À quoi ressemblent les inégalités entre les sexes au sein de la famille? Et, pour toutes ces questions et plus encore, quelles sont les expériences de divers groupes de filles, notamment les immigrantes, les filles racialisées, les filles autochtones, les filles handicapées et les filles francophones? Comment des programmes réservés aux filles peuvent-ils répondre à ces questions et soutenir le sain développement des filles?

Tout en soulignant les principaux obstacles et défis qui se présentent à divers groupes de filles au Canada aujourd'hui, le présent dossier d'information établit aussi clairement que, lorsque les filles reçoivent le soutien dont elles ont besoin, cela peut produire un effet d'entraînement considérable. Les filles et les jeunes femmes peuvent être des dirigeantes et des agentes de changement. Elles sont résilientes et novatrices; elles peuvent réussir à améliorer leur propre situation socioéconomique et celle de leur communauté. Elles peuvent contribuer à bâtir une économie, un environnement et une société plus solides (Fondation filles d'action, 2011).

Parmi les principaux facteurs qui facilitent le développement des filles figurent le soutien social, le sentiment d'appartenance à une solide communauté culturelle, les possibilités d'exercer un pouvoir et de participer aux discussions, aux débats ainsi qu'à l'établissement de plans d'action en lien avec les enjeux qui touchent leur vie, et enfin, les programmes réservés aux filles.

ANNEXE A – NOTE SUR LA MÉTHODOLOGIE

MÉTHODOLOGIE

L'un des principaux objectifs du présent dossier d'information était de réunir des données quantitatives sur la condition des filles, plutôt que des données sur les femmes ou les filles en général, qui sont plus facilement accessibles. Bien qu'il existe des données statistiques, elles viennent d'un ensemble disparate de sources nationales et provinciales, qui mesurent souvent différents indicateurs pour le même enjeu. Certaines enquêtes clés auprès de la population ont fourni des données à jour sur la prévalence des défis liés à la santé et à la violence dans la vie des filles.

La Fondation filles d'action a donné la priorité aux enquêtes auprès de la population canadienne qui font appel à des échantillons importants, aux documents de recherche et aux rapports gouvernementaux. Les constatations les plus récentes sur les filles au Canada ont été consultées et incluses; la priorité a été accordée aux sources publiées après 2000. Une recension des principaux documents canadiens en français a été effectuée dans le cadre de l'étude. Lorsqu'aucun document canadien pertinent n'était disponible, des données pertinentes des États Unis ont été incluses.

Pour tirer avantage des travaux déjà effectués dans ce domaine, on a examiné attentivement les données et les sources compilées dans *Les filles au Canada 2005* (Calhoun et coll., 2005) ainsi que les multiples bibliographies annotées de la Fondation filles d'action sur les enjeux touchant les filles (Fondation filles d'action, 2008; 2009; 2009a; 2009 b; 2010; 2010 b; 2011). On a interrogé les bases de données universitaires quand on manquait de données. De la documentation parallèle d'organismes sans but lucratif a également été incluse lorsqu'aucun document de recherche n'était disponible.

Voici les enquêtes auprès de la population les plus souvent citées dans le présent dossier d'information¹³ :

- **La santé des jeunes Canadiens : un accent sur la santé mentale (étude sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire)**, publiée par l'Agence de la santé publique du Canada (Freeman et coll., 2011). Taille de l'échantillon : 26 078 adolescentes et adolescents de 11 à 15 ans, dans 436 écoles au Canada.
- **Femmes au Canada 2010 2011 : rapport statistique fondé sur le sexe**, publié par Statistique Canada (auteurs multiples, 2011). Données clés de Statistique Canada et d'autres sources compilées sur les femmes, y compris les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans.
- **BC Adolescent Health Survey**, publiée par la McCreary Centre Society (Smith et coll., 2009). Taille de l'échantillon : 29 440 élèves de la 7e à la 12e année, représentant 50 des 59 districts scolaires de la Colombie Britannique.

¹³ Le présent document s'intéresse aux filles de 10 à 18 ans, conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant, selon laquelle une « fille » est âgée de 18 ans ou moins. Cependant, des données sont également incluses sur les jeunes femmes jusqu'à l'âge de 24 ans lorsque les données ne sont disponibles que pour les 15 à 24 ans, comme c'est souvent le cas pour les données de Statistique Canada et d'autres données nationales.

MÉTHODOLOGIE (suite)

- **Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario,** Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) (Paglia Boak et coll., 2009).
Taille de l'échantillon : plus de 9 000 élèves de la 7e à la 12e année de plus de 150 écoles en Ontario.

De plus, les auteures du rapport *Les filles au Canada en 2005* (Calhoun et coll., 2005) ont recensé la documentation canadienne et américaine sur les filles et présenté les pratiques exemplaires d'après des entrevues avec des informatrices clés d'organisations au service des filles. *The Canadian Girl-Child: Determinants of the Health and Well-being of Girls and Young Women* (Tipper 1997), l'une des premières études portant exclusivement sur les filles canadiennes, comprenait une analyse documentaire ainsi que les conclusions de groupes de discussion et d'un groupe consultatif formé de spécialistes.

Il faut également souligner les études de l'équipe nationale dirigées par l'Alliance des cinq centres de recherche sur la violence. *Violence Prevention and the Girl Child* (1999) comprend un examen des principaux enjeux touchant les filles et des données de recherche primaire sur des aspects de la violence dans la vie des filles canadienne qui n'avaient jamais été étudiés auparavant. Une autre vague de données de recherche primaire a été publiée sous le titre *In the Best Interest of the Girl Child: Phase II Report* (Berman et Jiwani, 2002). L'équipe a réalisé une troisième phase de recherche, dont les résultats seront probablement publiés cette année sous le titre *Faces of Violence in the Lives of Girls* (Berman et Jiwani, prévu pour 2012).

La Fondation filles d'action reconnaît que les filles ne forment pas un groupe homogène et que, au contraire, elles diffèrent à de nombreux égards, dont : la situation socioéconomique, la race, la religion, la culture, le statut d'immigrante ou de réfugiée, la situation géographique, les handicaps, la sexualité. Pour tenir compte de la multiplicité de leurs vécus et des recoupements entre leurs expériences, nous utilisons l'analyse féministe intégrée (Fondation filles d'action, 2009).

BIBLIOGRAPHY

Abbotsford Youth Commission. *Girls, Gangs and Sexual Exploitation in British Columbia*. Abbotsford, BC, 2010. <http://www.pssg.gov.bc.ca/crimeprevention/publications/docs/gang-prevention-girls-sexual-exploitation.pdf> (November 12, 2012).

Acton, J. with D. Abraham. *The impact of day-to-day violence and racism on the health and well-being of Black community members*. Halifax: Dalhousie University, 2003.

Alliance of Five Research Centres on Violence. *Violence Prevention and the Girl Child: Final Report*. Ottawa: Status of Women Canada, 1999. <http://www.crvawc.ca/documents/girlchildreport.pdf> (November 12, 2012).

Amaro, H. et al. "Developing theory-based substance abuse prevention programs for young adolescent girls." *Journal of Early Adolescence* 21, 3 (2001): 256-293.

Amnesty International Canada. *How Many More Sisters and Daughters Do We Have to Lose? Canada's Continued Failure to Address Discrimination and Violence Against Indigenous Women*. Ottawa, 2005.

Anisef, Paul and Kenise Murphy Kilbride. *The Needs of Newcomer Youth and Emerging Best Practices to Meet Those Needs*. Toronto: The Joint Centre of Excellence for Research on Immigration and Settlement, 2000.

Anisef, Paul and Kenise Murphy Kilbride, eds. "Conclusion: Overview and Implications of the Research." *Managing Two Worlds: The Experiences and Concerns of Immigrant Youth in Ontario*. Toronto: Canadian Scholars Press, 2003, 248.

Baillie, L., J. Maas et al. "'These Girls are our Future': Exploring Indigenous Ownership of Nontraditional Tobacco Control Research." *Pimatisiwin* 6, 3 (2008): 81-93.

Ball, B., P. K. Kerig et al. "'Like a Family but Better Because You Can Actually Trust Each Other': The Expect Respect Dating Violence Prevention Program for At-Risk Youth." *Health Promotion Practice* 10 (2009): 45S-58S.

Banister, E. M. and D. L. Begoray. "Adolescent Girls' Sexual Health Education in an Indigenous Context." *Canadian Journal of Native Education* 29, 1 (2006a): 75-86.

Banister, E. M. and D. L. Begoray. "A Community of Practice Approach for Indigenous Girls' Sexual Health Education." *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 15, 4 (2006b): 168-173.

Barbeau et al. "Ten months of exercise improves general and visceral adiposity, bone and fitness in black girls." *Obesity (Silver Spring)* 15, 8 (2007): 2077-85.

Barron, C. and D. Lacombe. "Moral Panic and the Nasty Girl." *The Canadian Review of Sociology and Anthropology* 42, 1 (2005): 51-69.

Barker, G. "Adolescents, social support and help-seeking behaviour: an international literature review and programme consultation with recommendations for action." World Health Organization Discussion Papers on Adolescence, World Health Organization, 2007. http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595711_eng.pdf (November 12, 2012).

Bay-Cheng, L. Y., A. E. Lewis et al. "Disciplining 'Girl Talk': The Paradox of Empowerment in a Feminist Mentorship Program." *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 13, 2 (2006): 73-92.

BC Centre for Safe Schools and Communities. *Fact Sheet: Barriers for New Immigrant Youth*. Abbotsford, BC, 2011. [http://www.ufv.ca/Assets/BC+Centres+\(CRIM\)/Safe+Schools/Factsheets/Barriers_for_New_Immigrant_Youth_2011.pdf](http://www.ufv.ca/Assets/BC+Centres+(CRIM)/Safe+Schools/Factsheets/Barriers_for_New_Immigrant_Youth_2011.pdf) (November 12, 2012).

Begoray D. L. and E.M. Banister. "Reaching Teenagers Where They Are: Best Practices for Girls' Sexual Health Education." *Women's Health and Urban Life* 6, 1 (2007): 24-40.

https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/9747/1/Begoray_Banister.pdf (June 4, 2008).

Beiser, M. *Strangers at the Gate: The "Boat People's" First Ten Years in Canada*. Toronto: University of Toronto Press, 1999.

Beiser, M. et al. *Mental Health Promotion Among Newcomer Female Youth: Post-Migration Experiences and Self-Esteem*. Ottawa: Status of Women Canada, June 2002.

Belgrave, F. Z. et al. "An Evaluation of Sisters of Nia: A Cultural Program for African American Girls." *Journal of Black Psychology* 30, 3 (Aug 2004): 329-343.

Bell-Gadsby, C. et al. *It's a Girl Thang! A Manual on Creating Girls Groups*. Vancouver: McCreary Youth Foundation, 2006. http://mcs.bc.ca/pdf/its_a_girl_thang.pdf (November 12, 2012).

Berman, H. and Y. Jiwani, eds. *In the Best Interest of the Girl Child: Phase II Report*. Vancouver: Alliance of Canadian Research Centres on Violence, 2002.

Berman, H. and Y. Jiwani, eds. *Faces of Violence in the Lives of Girls*. London, ON: Althouse Press, forthcoming (expected 2012).

Berman, H. et al. "Sexual harassment: Everyday violence in the lives of girls and women." *Advances in Nursing Science*, 22(4) (2000): 32-46.

Beshiri, Roland and J. He. *Immigrants in Rural Canada: 2006*. Ottawa: Statistics Canada, 2006.

Bishop, G. and S. Preiners. "The Civic Engagement of Young New and Indigenous Canadians." *Finding Their Voice: Civic Engagement Among Indigenous and New Canadians*. Ottawa: Centre for Research and Information on Canada, July 2005, 2-8. <http://www.nald.ca/fulltext/cric/eng/july05.pdf> (July 11, 2010).

Blais et al. "La sexualité des jeunes Québécois et Canadiens. Regard critique sur le concept d'hypersexualisation." *Globe. Revue internationale d'études québécoises* 12, 2 (2009): 23-46.

Blaney, E. *PRISM: Probing Rural Issues – Selective Methods to Address Abuse of Women and Girls: [E]valu[ati]ng 'Better' Practices and Reflexive Approaches*. Fredericton, NB: Muriel McQueen Fergusson Centre for Family Violence Research, 2004.

Bouchard, P. et al. *La réussite scolaire comparée selon le sexe: catalyseur des discours masculinistes*. Ottawa: Condition féminine Canada, 2003.

Boyce, W.F. et al. *Healthy Settings for Young People in Canada*. Ottawa: Public Health Agency of Canada, 2008. <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/publications/yjc/pdf/youth-jeunes-eng.pdf>

Brabant, M. et al. "Stratégies d'adaptation et ideations suicidaires chez un groupe d'adolescentes ayant dévoilé une agression sexuelle." *Frontières* 21, 1 (2008): 82-89.

Bowlby, J.W. and K. McMullen. *At a Crossroads: First Results for the 18 to 20-Year-old Cohort of the Youth in Transition Survey*. Ottawa: Statistics Canada, 2002. <http://www.statcan.gc.ca/pub/81-591-x/81-591-x2000001-eng.pdf> (November 12, 2012).

Budbill, N. *Dirt Divas: An Examination of an Outdoor Adventure Program's Impact on the Development of Adolescent Girls*, MA paper, 2008. <http://gradworks.umi.com/1456727.pdf> (November 27, 2012).

- Buote, D. *Social-emotional health in middle childhood: What we know*. Ottawa, ON: Public Health Agency of Canada, 2009.
- Bushnik et al. *In and out of high school: First results from the second cycle of the Youth in Transition Survey, 2002*. Ottawa: Statistics Canada, 2004. <http://www.statcan.gc.ca/pub/81-595-m/81-595-m2004014-eng.pdf> (November 12, 2012).
- Calhoun Research and Development et al. *Girls in Canada 2005*. Toronto: Canadian Women's Foundation, 2005.
- Cameron, C.A. and the Creating Peaceful Learning Environments Schools' Team. "Worlds Apart ... Coming Together: Gender Segregated & Integrated Primary Prevention Implementations for Adolescents in Atlantic Rural Communities." *In the Best Interest of the Girl Child: Phase II Report*. Berman and Jiwani, eds. Status of Women Canada, 2002.
- Camirand, H. and V. Nanhou. *La détresse psychologique chez les Québécois en 2005*. Montréal: Institut de la statistique du Québec, 2006.
- Campbell, L. "Grrls Plugged In: How Canadian Rural Young Women Are Using the Internet." *Canadian Women's Studies*. 24.4 (2004): 168.
- Canadian Association for the Advancement of Women and Sport and Physical Activity (CAAWS). *Active After School Programs for Girls and Young Women: Policy and Recommendations*. Ottawa: CAAWS, 2012.
- Canadian Council on Learning. *Gender Differences in Career Choices: Why Girls Don't Like Science*. Ottawa, 2007 <http://www.ccl-cca.ca/pdfs/LessonsInLearning/Nov-01-07-Gender-Difs.pdf> (November 12, 2012).
- Canadian Institute of Child Health (CICH). *The Health of Canada's Children: A CICH Profile, 3rd edition*. Ottawa, 2000. http://www.cich.ca/Publications_monitoring.html#Profile3 (November 12, 2012).
- Canadian Institute for Health Information (CIHI). *Summary: Improving the Health of Young Canadians*. Ottawa: Statistics Canada, 2005.
- Canadian Institute for Health Information (CIHI). *Health Indicators 2011*. Ottawa: Statistics Canada, 2011. https://secure.cihi.ca/free_products/health_indicators_2011_en.pdf (November 27, 2012).
- Canadian Mental Health Association (CMHA). "Youth and Self-Injury." Ottawa, 2012.
- Canadian Research Institute for the Advancement of Women (CRIAW). *Women's Experience of Racism: How Race and Gender Interact*. Ottawa, 2002. <http://www.criawicref.ca/WomensexperienceofracismHowraceandgenderinteract%20> (November 12, 2012).
- Caron, C. *Vues, mais non entendues. Les adolescentes québécoises francophones et l'hypersexualisation*. Ph.D. dissertation. Montréal: Concordia University, 2009a.
- Caron, C. "Les adolescentes dans le discours médiatique québécois: une présence paradoxale." *Interrelations femmes-médias dans l'Amérique française*. Josette Brun, ed. Québec, Presses de l'Université Laval, 2009b, 205-21.
- Caron, C. "Getting Girls and Teens into the Vocabularies of Citizenship." *Girlhood Studies* 4, 2 (2011): 70-91.
- Centre for Addiction and Mental Health [CAMH]. *Ontario Student Drug Use and Health Survey: Mental Health and Well-Being Report*, 2005. CAMH, 2005. <http://www.camh.net/research/osdus.html> (February 3, 2008).

- CAMH. *Culture Counts: A Roadmap to Health Promotion. Best Practices for Developing Health Promotion Initiatives in Mental Health and Substance Use with Ethnocultural Communities*. Toronto: CAMH, 2007 www.camh.ca/en/hospital/about_camh/health_promotion/culture_counts/Pages/culture_counts_roadmap_health_promotion.aspx (July 6, 2008).
- CAMH and the VALIDITY Team. *Hear Me, Understand Me, Support Me: What Young Women Want You to Know About Depression*. Toronto: Centre for Addiction and Mental Health, 2006. http://www.camhx.ca/Publications/Resources_for_Professionals/Validity/Validity_Project_index.html (June 9, 2008).
- Chamberland, L. and C. Lebreton. "La santé des adolescentes lesbiennes et bisexuelles : état de la recherche et critique des biais androcentriques et hétérocentriques." *Recherches féministes* 23, 2 (2010): 91-107.
- Chaplin, T. M. et al. "Depression Prevention for Early Adolescent Girls: A Pilot Study of All Girls Versus Co-Ed Groups." *Journal of Early Adolescence*, 26 (2006): 110-126.
- Chatterjee, J. *Gang prevention and intervention strategies*. Research and Evaluation Branch, Community, Contract and Indigenous Policing Services Directorate, Royal Canadian Mounted Police, 2006.
- Chen, P. et al. "Girls Study Girls Inc.: Engaging Girls in Evaluation through Participatory Action Research." *American Journal of Community Psychology* 46, 1-2 (2010): 228-237.
- Cheung, A. H. and Dewa, C.S. "Canadian Community Health Survey: Major Depressive Disorder and Suicidality in Adolescents." *Healthcare Policy* 2, 2 (2006): 76-89.
- Chiodo, D. et al. "Impact of Sexual Harassment Victimization by Peers on Subsequent Adolescent Victimization and Adjustment: A Longitudinal Study." *Journal of Adolescent Health* 45 (2009): 246-252.
- Chui, T. "Immigrant Women." In *Women in Canada: A Gender-based Statistical Report*. Ottawa: Statistics Canada, 2011. <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-503-x/2010001/article/11528-eng.pdf> (November 12, 2012).
- Chui, T. and H. Maheux. "Visible Minority Women." In *Women in Canada: A Gender-based Statistical Report*. Ottawa: Statistics Canada, 2011. <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-503-x/2010001/article/11527-eng.pdf> (November 12, 2012).
- Citizenship and Immigration Canada. *Facts and Figures 2010 - Immigration Overview: Permanent and Temporary Residents*. <http://www.cic.gc.ca/english/resources/statistics/facts2010/permanent/05.asp> (November 12, 2012).
- Colarossi, L. and J. Eccles. "Differential effects of support providers on adolescents' mental health." *Social Work Research* 27, 1 (2003), 19-30.
- Collin-Vézina, D. et al. "Sexual Abuse in Canadian Indigenous Communities: A Broad Review of Conflicting Evidence." *Pimatisiwin: A Journal of Indigenous and Indigenous Community Health* 7, 1 (2009): 27-47. http://www.pimatisiwin.com/uploads/July_2009/04CollinDionTrocme.pdf (November 12, 2012).
- Colour of Poverty. *Fact Sheet #6: Understanding the Racialization of Poverty in Ontario: Income Levels & Social Assistance in 2007*. Toronto, 2007. http://cop.openconcept.ca/sites/colourofpoverty.ca/files/FactSheet_6_Income.pdf (November 12, 2012).
- Comité aviseur sur les conditions de vie des femmes auprès de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux du Bas-St-Laurent. *Avis sur la sexualisation précoce des jeunes filles et ses impacts sur leur santé*. Rimouski, QC: Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux du Bas-St-Laurent, 2005.

Conseil des relations interculturelles (CRI). *L'approche intégrée pour l'égalité: quelle place pour les femmes immigrantes? Mémoire présenté à la Commission des affaires sociales concernant l'avis du Conseil du statut de la femme*. Montréal, 2005. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs48861> (November 12, 2012).

Conseil du Statut de la Femme. *Des nouvelles d'elles. Les femmes handicapées du Québec*. Québec: Conseil du statut de la femme, 2011 http://www.quebec.ca/capres/Dossiers/Profiletudiant-/Documents/PE-CSF_Handicapees_2011.pdf (November 12, 2012).

Correia, M. F. "Speaking With the Body: Adolescent Girls' Dieting Narratives." Ed.D. Dissertation. Toronto: University of Toronto, 2008.

Courcy, I. et al. "Le sport comme espace de reproduction et de contestation des représentations stéréotypées de la féminité." *Recherches Féministes* 19, 1 (2006): 29-61.

Currie, D. H. et al. *"Girl Power": Girls Reinventing Girlhood*. New York: Peter Lang Publishing, 2009.

Currie, D. and D. Kelly. "'I'm going to crush you like a bug': Understanding girls' agency and empowerment." *In Girlhood: Redefining the Limits*. Yasmin Jiwani, Candis Steenbergen and Claudia Mitchell, eds. Montréal: Black Rose Books, 2006, 155-172

Czapska, Asia et al. *More Than Bricks & Mortar: A Rights-Based Strategy to Prevent Girl Homelessness in Canada*. Vancouver: Justice for Girls, 2008. http://www.justiceforgirls.org/publications/pdfs/jfg_housing_web.pdf (November 12, 2012).

DeFinney, S. "'We Just Don't Know Each Other': Racialised Girls Negotiate Mediated Multiculturalism in a Less Diverse Canadian City." *Journal of Intercultural Studies* 31, 5 (November 2010): 471-87.

De Finney, S. et al. *Indigenous Adolescent Girls and Smoking: A Qualitative Study*. Vancouver: British Columbia Centre of Excellence for Women's Health, 2009 <http://www.bccewh.bc.ca/publications-resources/documents/IndigenousAdolescentGirlsSmoking.pdf> (February 23, 2012).

De Finney, S. et al. *Hearing the Perspectives of Indigenous Girls on Smoking*. Vancouver: British Columbia Centre of Excellence for Women's Health, 2009b.

Denner, J., B. Meyer and S. Bean. "Young women's leadership alliance: Youth-adult partnerships in an all-female after-school program." *Journal of Community Psychology* 33, 1 (2005): 87-100.

DesMeules, M. et al. *How Healthy are Rural Canadians? An Assessment of their Health Status and Health Determinants*. Ottawa: Canadian Institute for Health Information, 2006.

Desai, S. and S. Subramanian. *Colour, Culture and Dual Consciousness: Issues Identified by South Asian Immigrant Youth in the Greater Toronto Area*. Toronto: Council of Agencies Serving South Asians (CASSA) and the South Asian Women's Centre (SAWC), 2000. http://settlement.org/downloads/CASSA_Youth_Report.pdf (November 12, 2012).

Diaz-Granados, Natalia and Donna E. Stewart, eds. *A Literature Review on Depression among Women: Focusing on Ontario*. Toronto: University Health Network Women's Health Program, 2006.

Dorais, M. and P. Corriveau. *Gangs and Girls: Understanding Juvenile Prostitution*. Montréal: McGill-Queen's University Press, 2009.

Downe, P. J. "Indigenous Girls in Canada: Living Histories of Dislocation, Exploitation and Strength." *In Girlhood: Redefining the Limits*. Yasmin Jiwani, Candis Steenbergen, and Claudia Mitchell, eds. Montréal: Black Rose Books, 2006, 1-14.

- Duquet, F. and A. Quéniart. *Perception et pratiques de jeunes du secondaire face à l'hypersexualisation et à la sexualisation précoce*. Montréal: Projet « Outiller les jeunes face à l'hypersexualisation », UQÀM, 2009. <http://www.er.uqam.ca/nobel/jeunes/rapport.recherche.texte.pdf> (November 12, 2012).
- Durham, M. G. "Constructing the 'New Ethnicities': Media, Sexuality, and Diaspora Identity in the Lives of South Asian Immigrant Girls." *Critical Studies in Media Communication* 21, 2 (June 2004): 140-161. <http://www.csun.edu/~vcspc00g/301/newethnicities-csmc.pdf> (November 12, 2012).
- Fédération autonome de l'enseignement. *Les conséquences du décrochage scolaire des filles*. Montréal, 2012.
- Fernet, M. *Amour, violence et adolescence*. Québec: Presses de l'Université du Québec, 2005.
- First Nations Centre. *First Nations Regional Longitudinal Health Survey (RHS): 2002/2003 Youth Survey*. Ottawa: National Indigenous Health Organization, 2005.
- Flicker, S. and A. Guta. "Ethical Approaches to Adolescent Participation in Sexual Health Research." *Journal of Adolescent Health* 42, 1 (2008): 3-10.
- Flicker, Sarah et al. "'It's Hard to Change Something When You Don't Know Where to Start': Unpacking HIV Vulnerability with Indigenous Youth in Canada." *Pimatisiwin: A Journal of Indigenous and Indigenous Community Health* 5, 2 (2008): 175-200.
- Fournier, M. *Jeunes filles affiliées aux gangs de rue à Montréal cheminements et expériences*. Montréal: Université de Montréal, 2003.
- Freeman, J.G. et al. *The Health of Canada's Young People: A Mental Health Focus*. Ottawa: Public Health Agency of Canada, 2011.
- Garriguet, D. "Early Sexual Intercourse." *Health Reports* 16, 3 (May 2005): 9-18.
- Gavin, L. E. et al. "A Review of Positive Youth Development Programs That Promote Adolescent Sexual and Reproductive Health." *Journal of Adolescent Health* 46, 3 (2010): S75-S91.
- George, T. and G. Rail. "Barbie Meets the Bindi: Discursive Constructions of Health Among Young South-Asian Canadian Women." *Women's Health and Urban Life* 4, 2 (2005): 44-66. . https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/4744/1/george_rail.pdf (June 9, 2008).
- Girls Action Foundation. *The Need for a Gender-Sensitive Approach to the Mental Health of Young Canadians*. Montréal: Girls Action Foundation, 2008.
- Girls Action Foundation. *Girls Action Research Review: A Compilation of Research on Girls' and Young Women's Issues*. Montréal: Girls Action Foundation, 2009.
- Girls Action Foundation. *Northern Girls Research Review: A Compilation of Research on Northern, Rural and Indigenous Girls' and Young Women's Issues*. Montréal: Girls Action Foundation, 2009a.
- Girls Action Foundation. *Racialized Girls Research Review: A Compilation of Research on Racialized Girls' and Young Women's Issues*. Montréal: Girls Action Foundation, 2009b.
- Girls Action Foundation. *Our Communities, Our Words: Stepping up for Racialized Girls' Empowerment*. Montréal: Girls Action Foundation, 2009c.
- Girls Action Foundation. *Amplify Toolkit: Designing Spaces and Programs for Girls*. Montréal: Girls Action Foundation, 2010.
- Girls Action Foundation. *The Bridge Guide*. Montréal: Girls Action Foundation, 2010a.

Girls Action Foundation. *Revue de recherché sur les filles et jeunes femmes immigrantes: Une compilation de recherché*. Montréal: Girls Action Foundation, 2010b.

Girls Action Foundation. *Why Girls? Why Leadership?* Montréal: Girls Action Foundation, 2010c.

Girls Action Foundation. *Why Girls? Why Violence Prevention?* Montréal: Girls Action Foundation, 2010d.

Girls Action Foundation. *Girls in Canada Today: National Opinion Poll and Report on the Status of Girls*. Montréal: Girls Action Foundation, 2011.

Girls Inc. *The Supergirl Dilemma: Girls Grapple with the Mounting Pressure of Expectations - Summary Findings*. New York, 2006. <http://www.girlsincmonroe.org/styles/girlsinc/defiles-/The%20Supergirl%20Dilemma--Summary%20Findings--low%20res.pdf> (November 12, 2012).

Goodenow et al. "Dimensions of Sexual Orientation and HIV-Related Risk Among Adolescent Females: Evidence from a Statewide Survey." *American Journal of Public Health* 98, 6 (2008): 1051-58.

Gouin, R. and F. Wais. "Les filles francophones au pluriel: Opening up girlhood studies to francophones." In *Girlhood: Redefining the Limits*. Yasmin Jiwani, Candis Steenberg, Claudia Mitchell, eds. Montréal: Black Rose Books, 2006, 34-52.

Greaves, L. and N. Poole, Editors. *Highs & Lows: Canadian Perspectives on Women and Substance Use*. Toronto: Centre for Addiction and Mental Health, 2007.

Greaves, L. et al. *Expecting to Quit: A Best Practices Review of Smoking Cessation Interventions for Pregnant and Post-partum Women, 2nd ed.* Vancouver: British Columbia Centre of Excellence for Women's Health, 2011.

Grossman, J. B. and J. E. Rhodes. "The Test of Time: Predictors and Effects of Duration in Youth Mentoring Programs." *American Journal of Community Psychology* 30 (2002): 199-206.

Gruber, J. E. and S. Fineran. "The Impact of Bullying and Sexual Harassment on Middle and High School Girls." *Violence against Women* 13, 6 (2007): 627-643.

Guimond, Éric and Norbert Robitaille. "When teenage girls have children: Trends and consequences." *Horizons* 10:1, (2008) 49-51. Accessed http://www.horizons.gc.ca/doclib/HOR_v10n1_200803_e.pdf (March 12, 2012).

Hall et al. "Rural Youth and Violence: A Gender Perspective." *Rural and Remote Health*. 11.1716 (2011).

Hamdani, Daood. *Triple Jeopardy: Muslim Women's Experience of Discrimination*. Toronto: Canadian Council of Muslim Women, 2005. http://www.ccmw.com/publications/triple_jeopardy.pdf (November 12, 2012).

Hankivsky, O. and D. Draker. "The Economic Costs of Child Sexual Abuse in Canada: A Preliminary Analysis." *Journal of Health and Social Policy* 17, 2 (2003): 1-33.

Health Canada. *Healthy Development of Children and Youth: The Role of the Determinants of Health*. Ottawa: Public Health Agency of Canada, 1999. <http://publications.gc.ca/collections/Collection/H39-501-1999-1E.pdf> (November 12, 2012).

Health Canada. *Health Concerns: Overview of Health Risks of Smoking*. Ottawa, 2007. <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/res/news-nouvelles/risks-risques-eng.php> (November 12, 2012).

Heinicke, B. E., S. J. Paxton et al. "Internet-Delivered Targeted Group Intervention for Body Dissatisfaction and Disordered Eating in Adolescent Girls: A randomized controlled trial." *Journal of Abnormal Child Psychology* 35, 3 (2007): 379-391.

The Highway of Tears Symposium Recommendations Report. np: Lheidli T'enneh First Nation et al., 2006. <http://www.ubcic.bc.ca/files/PDF/highwayoftearsfinal.pdf> (November 12, 2012).

- Hirsch, B. J. et al. "Inner-City Youth Development Organizations: Strengthening Programs for Adolescent Girls." *Journal of Early Adolescence* 20, 2, (2000): 210-230.
- Hooghe, Marc and Dietlind Stolle. "Good Girls Go to the Polling Booth, Bad Boys Go Everywhere: Gender Differences in Anticipated Political Participation among American Fourteen-Year-Olds." http://profs-polisci.mcgill.ca/stolle/Publications_files/FinalWP.pdf (November 12, 2012).
- Hussain, Yasmin et al. "Violence in the Lives of Girls in Canada: Creating Spaces of Understanding and Change." In *Girlhood: Redefining the Limits*. Yasmin Jiwani, Candis Steenbergen, Claudia Mitchell, eds. Montréal: Black Rose Books, 2006, 52-69.
- Institut de la statistique du Québec, 2002. *L'Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois*. Québec, QC, 2002.
- Irvine, Angela and Jessica Roa. *Title II Evaluation: Gender Specific Programs in Sonoma and Santa Cruz Counties 2007-2010*. Ceres Policy Research, 2010. http://www.girlscircle.com/docs/Final_Report_CAS.pdf (November 12, 2012).
- Ismail, F. et al. "Dating violence and the health of young women: a feminist narrative study." *Health Care Women Int.* 28, 5 (May 2007): 453-77.
- Jamner, M. S., D. Spruijt-Metz et al. "A controlled evaluation of a school-based intervention to promote physical activity among sedentary adolescent females: project FAB." *Journal of Adolescent Health* 34, 4 (2004): 279-289.
- Janovicek, Nancy. *Reducing Crime and Victimization: A Service Providers' Report*. Vancouver: FREDA Centre for Research for Violence Against Women and Children, 2001. <http://www.harbour.sfu.ca/freda/articles/spreport.htm> (November 12, 2012).
- Jarrett, T. et al. "Teen Perceptions of Facilitator Characteristics in a School-based Smoking Cessation Program." *Journal of School Health* 79, 7 (2009): 297-303.
- Jennings, M. Kent et al. "Politics across Generations: Family Transmission Reexamined." *Journal of Politics* 71, 3 (2009): 782-799.
- Jenkins, Krista. *Gender and Civic Engagement: Secondary Analysis of Survey Data*. CIRCLE Working Paper 41. Tufts University (Medford, MA): Center for Information and Research on Civic Learning and Engagement, 2005.
- Jiwani, Nisara and Geneviève Rail. "Islam, Hijab and Young Shia Muslim Canadian Women's Discursive Constructions of Physical Activity." *Sociology of Sport Journal* 27 (2010): 251-267. <http://wsdb.concordia.ca/faculty-and-staff/faculty/documents/JiwaniNRailG2010.pdf> (November 12, 2102).
- Jiwani, Yasmin. "Racialized Violence and Girls and Young Women of Colour." In *Girlhood: Redefining the Limits*. Yasmin Jiwani, Candis Steenbergen and Claudia Mitchell, eds. Montréal: Black Rose Books, 2006, 70-88.
- Jiwani, Yasmin et al., eds. *Girlhood: Redefining the Limits*. Montréal: Black Rose Books, 2006.
- Johnson, Nadine et al., eds. *Beyond Appearance: A New Look at Adolescent Girls*. Washington, DC: American Psychological Association, 2001.
- Jones, D., D. M. Hoelscher et al. "Increasing physical activity and decreasing sedentary activity in adolescent girls - The Incorporating More Physical Activity and Calcium in Teens (IMPACT) study." *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 5 (2008): 1-10.
- Justice Canada. The Ontario Rural Woman Abuse Study (ORWAS): Final Report. Ottawa: Department of Justice Canada, 2000.

Justice Canada. *Child Abuse is Wrong: What can I do?* Family Violence Initiative, Department of Justice Canada, 18. Accessed August 22, 2012 http://www.justice.gc.ca/eng/pi/fv-vf/pub/caw-mei/pdf/caw_2012.pdf

Kelly, S. A. and B. M. Melnyk. "Systematic Review of Multicomponent Interventions with Overweight Middle Adolescents: Implications for Clinical Practice and Research." *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 5, 3 (2008): 113-135.

Kessels, U. "Fitting Into the Stereotype: How Gender-Stereotyped Perceptions of Prototypic Peers Relate to Liking for School Subjects." *European Journal of Psychology of Education* 20 (2005): 309-323.

Khanlou, Nazilla et al. *Mental Health Promotion Among Newcomer Female Youth: Post-Migration Experiences and Self-Esteem*. Ottawa: Status of Women Canada, 2005.
<http://publications.gc.ca/collections/Collection/SW21-93-2002E.pdf> (November 12, 2012).

Khanlou, N. and C. Crawford. "Post-migratory Experiences of Newcomer Female Youth: Self-Esteem and Identity Development." *Journal of Immigrant and Minority Health* 8, 1 (2006): 45-56.

Klonsky, David E. "The Functions of Deliberate Self-Injury: A Review of the Evidence." *Clinical Psychology Review* 27 (2007): 226-39.

Knai, C. et al. "Getting Children to Eat More Fruit and Vegetables: A Systematic Review." *Preventive Medicine* 42, 2 (2006): 85-95.

Kumpulainen, K. and S. Roine. "Depressive Symptoms at the Age of 12 Years and Future Heavy Alcohol Use." *Addictive Behaviors* 27, 3 (2002): 425-436.

Lamacho-Minano, M.J. et al. "Interventions to Promote Physical Activity Among Young and Adolescent Girls: a Systematic Review." *Health Education Research* 26, 6 (2011): 1025-1049.

Lamb, S. and L. Mikel Brown. *Packaging Girlhood: Rescuing Our Daughters from Marketers' Schemes*. New York: St. Martin's Griffin Press, 2007.

Lang, M. "La réception des textes de magazines à caractère sexuel chez les adolescentes au Québec et au Nouveau-Brunswick: adhésion, ignorance ou contestation?" Mémoire de maîtrise, Université Laval, 2009.

LeCroy, C. W. "Evaluation of an Empowerment Program for Early Adolescent Girls." *Adolescence* 39, 155 (2004): 427-41.

Lee, J. "Racialised Minority and First Nations Girls and Young Women in Victoria, BC. Are They Being Served? Report Card on Women and Children in B.C." *Friends of Women and Children in BC* 3, 5 (2004): 1-4.

Lee, J. "Locality, Participatory Action Research, and Racialized Girls' Struggles for Citizenship." In *Girlhood: Redefining the Limits*. Yasmin Jiwani, Candis Steenbergen and Claudia Mitchell, eds. Montréal: Black Rose Books, 2006, 88-108.

Lee, J. and S. DeFinney. "'It's About Us' Using Popular Theatre for Engaging Racialized Minority Girls in Exploring Questions of Identity and Belonging." *Child & Youth Services* 26, 2 (2004): 95-118.

Lee, J. and V. Pacini-Ketchabaw. "Racialized Immigrant Girls Providing Everyday Care for their Siblings: A Community Handbook." Victoria, BC: Antidote Multiracial Girls and Women's Network, 2006: 1-8.

Lee, J. and V. Pacini-Ketchabaw. "Immigrant Girls as Caregivers to Younger Siblings: A Transnational Feminist Analysis." *Gender and Education* 23, 2 (March 2011): 105-119.

- Levac, L. “‘We Just Have to Figure it Out’: Engaging Marginalized Young Women in Public Policy Making.” Presentation, LOOKING BACK, THINKING AHEAD: Using Research to Improve Policy and Practice in Women’s Health. Atlantic Centre for Women’s Health, March 16, 2009. Accessed November 12, 2012. <http://www.acewh.dal.ca/pdf/Looking%20Back%20presentations/Levac%20-%20Engaging%20with%20Marginalized%20Young%20Women%20in%20Public%20Policy-Making.pdf>
- Lubans, D. R. et al. “Description and Evaluation of a Social Cognitive Model of Physical Activity Behaviour Tailored for Adolescent Girls.” *Health Education Research* 27, 1 (2012): 115-128.
- MacDonald, K. *Justice System’s Response: Violence against Indigenous Girls*. Vancouver: Justice for Girls, 2005. <http://www.justiceforgirls.org/publications/pdfs/Violence%20against%20Indigenous%20Girls%20-%20Final%20Brief%20-%20Sept%202005.pdf> (November 12, 2012).
- Mahoney, T. H. Police-reported *Dating Violence in Canada, 2008*. Ottawa: Statistics Canada, 2010.. <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2010002/article/11242-eng.htm#a3> (November 12, 2012).
- Mahoney, T. H. *Women in Canada: A Gender-based Statistical Report – Women and the Criminal Justice System*. Ottawa: Statistics Canada, 2011. <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-503-x/2010001/article/11416-eng.pdf> (November 12, 2012).
- Manitoba Research Alliance on Community Economic Development in the New Economy. *Young Women, Work, and the New Economy*. Winnipeg: Canadian Centre for Policy Alternatives–Manitoba, 2006. www.policyalternatives.ca/documents/Manitoba_Pubs/2006/Young_Women_and_Work.pdf (November 2012).
- Marcotte, D. et al. “L’influence du style parental, de la dépression et des troubles du comportement sur le risque d’abandon scolaire.” *Revue des Sciences de l’Éducation*, 27, 3 (2001): 687-712.
- McHugh, T.-L. F. and K. C. Kowalski. “‘A New View of Body Image’: A School-based Participatory Action Research Project with Young Indigenous Women.” *Action Research* 9, 3 (2011): 220-241.
- McIntyre, L. et al. *An Exploration of the Stress Experience of Mi’kmaq On-Reserve Female Youth in Nova Scotia*. Halifax: Maritime Centre of Excellence for Women’s Health, 2001
- McIntyre, S. *Strolling Away*. Ottawa: Department of Justice Canada, 2002.
- McKenney, K.S. et al. “Peer Victimization and Psychosocial Adjustment: The Experiences of Canadian Immigrant Youth.” *Electronic Journal of Research in Educational Psychology* 9, 4 (2006): 239- 264.
- McMaster, L. et al. “Peer to peer sexual harassment in early adolescence: A developmental perspective.” *Development and Psychopathology*, 14 (2002): 91-105.
- McCreary Centre. *Lighting Up: Tobacco Use Among BC Youth*. Burnaby, BC: McCreary Centre Society, 2000.
- McVey, Gail et al. “Dieting among Preadolescent and Young Adolescent Females.” *Canadian Medical Association Journal* 170, 10 (2004): 1559-1561.
- Mensch, B. S. et al. *The Uncharted Passage: Girls’ Adolescence in the Developing World*. New York: Population Council, 1999.
- Migliardi, Paula and Sara Stephens. *Unheard Voices of Ethno-Racial Minority Youth: A Community-Based Research Project*. Winnipeg: Sexuality Education Resource Centre, 2007. <http://www.serc.mb.ca/content/dload/UnheardVoicesERMY/file> (November 12, 2012).
- Mitchell, C. and J. Reid-Walsh, eds. *Seven Going on Seventeen: Tween Studies in the Culture of Girlhood*. New York: Peter Lang Publishing, 2005.

Mitura, V. and R. Bollman. *Health Status and Behaviours of Canada's Youth: A Rural-Urban Comparison*. Ottawa: Statistics Canada, 2004. <http://www.statcan.gc.ca/pub/21-006-x/21-006-x2003003-eng.pdf> (November 12, 2012).

Murakumi, J. "Gender and Depression: Explaining the Different Rates of Depression Between Men and Women." *Perspectives in Psychology* (Spring 2002): 27-34.

Murdoch, J. et al. *Professional Aspirations: How Do They Influence the Choice of a Non-Traditional Field of Study?* (Transitions Project, Note 10). Montréal: Centre interuniversitaire de recherche sur la science et la technologie (CIRST), 2010. http://www.cirst.uqam.ca/Portals/0/docs/projet_transitions-/Transitions%20Note%2010-Eng.pdf (November 12, 2012).

Napoli M. "Holistic Health Care for Native Women: An Integrated Model." *American Journal of Public Health* 92, 10 (2002): 1573-1575.

Native Women's Association of Canada. *What Their Stories Tell Us: Research Findings from the Sisters in Spirit Initiative*. Ottawa, 2010.

Native Youth Sexual Health Network and Girls Action Foundation, eds. *Indigenous Young Women Lead: Our Stories, Our Strengths, Our Truths*. Montréal: Girls Action Foundation, 2011.

Neumark-Sztainer, D. et al. "Associations between body satisfaction and physical activity in adolescents: Implications for programs aimed at preventing a broad spectrum of weight-related disorders." *Eating Disorders* 12, 2 (2004): 125-137.

Nixon, M. et al. "Nonsuicidal self-harm in youth: a population-based survey." *Canadian Medical Association Journal* 178, 3 (2008): 306-312.

Noonan, R. K. and D. Charles. "Developing Teen Dating Violence Prevention Strategies." *Violence Against Women* 15, 9 (2009): 1087-1105.

Noonan, R. K. et al. "Adoption, Adaptation, and Fidelity of Implementation of Sexual Violence Prevention Programs." *Health Promotion Practice* 10, 1 supp (2009): 59S-70S.

Northern Secretariat of the BC Centre of Excellence for Women's Health, University of Northern British Columbia. *The Determinants of Women's Health in Northern Rural and Remote Regions*. Prince George, BC, 2000. <http://unbc.ca/assets/northernfire/WmNorth.PDF> (November 12, 2012).

O'Donnell, V. and S. Wallace. *Women in Canada: A Gender-based Statistical Report - First Nations, Métis and Inuit Women*. Ottawa: Statistics Canada, 2011. <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-503-x/2010001/article/11442-eng.pdf> (November 12, 2012).

O'Neill, B. Indifferent or Just Different? The Political and Civic Engagement of Young People in Canada. CPRN Research Report. Ottawa: Canadian Policy Research Network, 2007. http://www.cprn.org/documents/48504_EN.pdf (November 12, 2012).

Ogrodnik, L. *Child and Youth Victims of Police-reported Violent Crime, 2008. Canadian Centre for Justice Statistics Profile Series*. Ottawa: Statistics Canada, 2010. <http://www.statcan.gc.ca/pub/85f0033m/85f0033m2010023-eng.pdf> (November 12, 2012).

On Her Own: Young Women and Homelessness in Canada. Ottawa: Canadian Housing and Renewal Association with researchers Sylvia Novac et al., 2002. <http://publications.gc.ca/collections/Collection/SW21-91-2002E.pdf> (November 12, 2012).

Paglia-Boak, A. et al. *The Mental Health and Well-being of Ontario Students 1991-2009*. Toronto: Centre for Addiction and Mental Health, 2010.

- Paglia-Boak, A. et al. *The Mental Health and Well-being of Ontario Students 1991-2011*. Toronto: Centre for Addiction and Mental Health, 2012. http://www.camh.ca/en/research/news_and_publications/ontario-student-drug-use-and-health-survey/Documents/2011%20OSDUHS%20Docs/2011OSDUHS_Detailed_MentalHealthReport.pdf (November 12, 2012).
- Patton, P. and Morgan, M. *How to Implement Oregon's Guidelines for Effective Gender-Responsive Programming For Girls*. Oregon Criminal Justice Commission, Juvenile Crime Prevention Program and the Oregon Commission on Children and Families, 2002.
- Pate, R. R., D. S. Ward et al. "Promotion of Physical Activity Among High-School Girls: A Randomized Controlled Trial." *American Journal of Public Health* 95, 9 (2005): 1582-1587.
- Pauktuutit Inuit Women of Canada. *Strong Women, Strong Communities: Poverty in Inuit Communities*. Cornerbrook, NL: National Indigenous Women's Summit, 2007. <http://www.laa.gov.nl.ca/laa/naws/pdf/Poverty.pdf> (November 12, 2012).
- Pedersen, Sara and Edward Seidman. "Team Sports Achievement and Self-Esteem Development among Urban Adolescent Girls." *Psychology of Women Quarterly* 28, 4 (2004): 412-22.
- Pepler, D. et al. "Developmental Trajectories of Bullying and Associated Factors." *Child Development* 79, 2 (2008): 325-338.
- Phares, Vicky et al. "Gender Differences in Peer and Parental Influences: Body Image Disturbance, Self-Worth, and Psychological Functioning in Preadolescent Children." *Journal of Youth and Adolescence* 33, 5 (2004): 421-429. http://uweb.rc.usf.edu/familyresearchgroup/index_files/Phares,%20Steinberg,%20Thompson,%202004.pdf (November 12, 2012).
- PLAN Canada. *Canadian Youth Perceptions on Gender Roles and Inequalities: Chat Sheet*. Toronto, 2011. <http://becauseiamagirl.ca/document.doc?id=250> (November 12, 2012).
- Planned Parenthood of Toronto. *Improving Access for Newcomer Youth to Sexual Health Resources and Services*. Toronto, December 2005. <http://www.ppt.on.ca/pdf/reports/NewcomerReport.pdf> (November 12, 2012).
- Planned Parenthood of Toronto. *Hear Me Out: True Stories of Teens Educating and Confronting Homophobia*. Toronto: Second Story Press, 2006.
- Price, E.L. et al. *Dating Violence Amongst New Brunswick Adolescents: A Summary of Two Studies*. Research Papers Series: Number 2. Fredericton, NB: Muriel McQueen Fergusson Centre for Family Violence Research, 2000.
- Poole, Nancy et al. *Girl-Centred Approaches to Prevention, Harm Reduction and Treatment - Gendering the National Framework Series (Vol. 2)*. Vancouver: British Columbia Centre of Excellence for Women's Health, 2010.
- Pomerantz, Shauna and Rebecca Raby. "'Oh, She's So Smart': Girls' Complex Engagements with Post/Feminist Narratives of Academic Success." *Gender and Education* 23, 5 (2011): 549-564.
- Public Health Agency of Canada. *The Human Face of Mental Health and Mental Illness in Canada 2006*. Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, 2006. http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_e.pdf (February 18, 2012).
- Public Health Agency of Canada. *Report on Sexually Transmitted Diseases in Canada: 2008*. Ottawa, 2010a.. http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/report/sti-its2008/PDF/10-047-STI_report_eng-r1.pdf (November 12, 2012).

Public Health Agency of Canada. *HIV and AIDS in Canada Surveillance Report to December 31, 2009*. Ottawa, 2010b. <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/survreport/2009/dec/pdf/2009-Report-Rapport.pdf> (November 12, 2012).

Public Health Agency of Canada. *Population-Specific HIV/AIDS Status Report: Women*. Ottawa, 2012. <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/ps-pd/women-femmes/es-sommaire-eng.php> (November 12, 2012).

Quéniart, A. and J. Jacques. *Apolitiques les jeunes femmes?* Montréal: Éditions du remue-ménage, 2004.

Rajiva, M. "Bridging the Generation Gap: Exploring the Differences between Immigrant Parents and their Canadian-Born Children." *Canadian Issues* (Spring 2005): 25-28. http://canada.metropolis.net/pdfs/CITC_Spring_05_EN.pdf (November 12, 2012).

Reed, E., A. Raj et al. "Losing the "gender" in gender-based violence: The missteps of research on dating and intimate partner violence." *Violence Against Women* 16, 3 (2010): 348-354.

Reitsma-Street, M. "Radical Pragmatism: Prevention and Intervention with Girls in Conflict with the Law." *Child and Youth Services* 26, 2 (2004): 119-137.

Richardson, J. et al. *Making a Difference in Ways that Count: A Canadian Philanthropic Strategy to Prevent Violence Against Women and Girls*. Toronto: Canadian Women's Foundation, 2004. <http://www.canadianwomen.org/sites/canadianwomen.org/files/PDF%20-%20VP%20resources-philanstrategy.pdf>

R. Dean et al. *Locking Them Up to Keep Them "Safe": Criminalized Girls in British Columbia*. Vancouver: Justice for Girls, 2005. http://www.justiceforgirls.org/publications/pdfs/jfg_complete_report.pdf (November 12, 2012).

Roa, J. et al. *Girls Circle National Research Project*. Ceres Policy Research, 2007. http://www.girlscircle.com/docs/Final_Report_2007.pdf (November 12, 2012).

Rotermann, M. "Sex, Condoms and STDs Among Young People." *Health Reports* 16, 3 (2005):39-45. <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2004003/article/7838-eng.pdf> (November 12, 2012).

Rotermann, M. "Trends in teen sexual behaviour and condom use." *Health Reports* 19, 3 (2008): 1-6. <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2008003/article/10664-eng.pdf> (November 12, 2012).

Royal Canadian Mounted Police (RCMP). *The Effects of Family Violence on Children: Where Does it Hurt?* (2012) <http://www.rcmp-grc.gc.ca/cp-pc/pdfs/vio-chil-enfa-eng.pdf> (November 12, 2012).

Saewyc, E. et al. *Not Yet Equal: The Health of Lesbian, Gay, & Bisexual Youth in BC*. Vancouver, BC: McCreary Centre Society, 2007. www.mcs.bc.ca/pdf/not_yet_equal_web.pdf (November 12, 2012).

Saewyc, E. et al. *It's Not What You Think: Sexually Exploited Youth in British Columbia*. Vancouver: University of British Columbia School of Nursing, May 2008. www.nursing.ubc.ca/PDFs/ItsNotWhatYouThink.pdf (November 12, 2012).

Saksvig, B. I. et al. "A Pilot School-based Healthy Eating and Physical Activity Intervention Improves Diet, Food Knowledge, and Self-efficacy for Native Canadian Children." *Journal of Nutrition* 135 (2005): 2392-2398.

Sandler, W. *Violence Against Women and Girls: A Preliminary Report on Participatory Action Research with Girls and Young Women in Guysborough and Antigonish Counties*. Antigonish, NS: The Antigonish Women's Resource Centre, 2009.

Schinke, Steven P. et al. "Substance Use among Early Adolescent Girls: Risk and Protective Factors." *Journal of Adolescent Health* 43, 2 (2008): 191-194.

- Seimer, B. "Intimate Violence in Adolescent Relationships: Recognizing and Intervening." *American Journal of Maternal Child Nursing* 29, 2 (2004): 117-121.
- Senate Standing Committee on Indigenous Peoples. *Urban Indigenous Youth: An Action Plan for Change. Sixth Report*. October 2003. <http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/372/abor/rep/repfinoct03-e.htm> (November 12, 2012).
- Seo, D. C. and J. Sa. "A Meta-Analysis of Obesity Interventions among U.S. Minority Children." *Journal of Adolescent Health* 46, 4 (2010): 309-323.
- Sethi, A. "Domestic Sex Trafficking of Indigenous Girls in Canada: Issues and Implications." *First Peoples Child and Family Review* 3, no 3 (2007): 57-71.
- Shepard, B. and A. Marshall. "Career Development and Planning Issues for Rural Adolescent Girls." *ERIC: Canadian Journal of Counselling*. 34.3 (2000): 163.
- Sieving, R. E. et al. "A Clinic-Based Youth Development Program to Reduce Sexual Risk Behaviors Among Adolescent Girls: Prime Time Pilot Study." *Health Promotion Practice* (2011). Silberg J. et al. "Genetic and Environmental Risk Factors in Adolescent Substance Abuse." *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 44 (2003): 664-76.
- Sinha, M. *Family Violence in Canada: A Statistical Profile, 2010*. Ottawa: Statistics Canada, 2012. <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2012001/article/11643-eng.pdf> (November 12, 2012).
- Skinner, R. and S. McFaull. "Suicide Among Children and Adolescents in Canada: Trends and Sex Differences, 1980-2008." *Canadian Medical Association Journal* (2012).
- Smith, A. et al. *Making the right connections: Promoting positive mental health among BC youth*. Vancouver, BC: McCreary Centre Society, 2011.
- Smith, A. et al. *A Picture of Health: Highlights from the 2008 British Columbia Adolescent Health Survey*. Vancouver: McCreary Centre Society, 2009.
- Sohoni, N.K. *Status of Girls in Development Strategies*. New Delhi: Har-Anand Publications, 1994.
- South Asian Legal Clinic of Ontario. "Who, If, When to Marry: It's a Choice. A Forced Marriage is a Form of Violence." Forced Marriage Project, 2010. www.forcedmarriages.ca (November 12, 2012).
- Squeglia, L.M. et al. "Initiating moderate to heavy alcohol use predicts changes in neuropsychological functioning for adolescent girls and boys." *Psychology of Addictive Behaviors* 23 (2009): 715-22.
- Stadler, C. et al. "Peer-victimization and mental health problems in adolescents: Are parental and school support protective?" *Child Psychiatry and Human Development* 41, 4 (2010): 371-386.
- Statistics Canada. *Earnings and Incomes of Canadians Over the Past Quarter Century, 2006 Census: Data tables, figures and maps*. Ottawa, 2008. <http://www12.statcan.ca/census-recensement/2006/as-sa/97-563/tables-tableaux-notes-eng.cfm> (November 12, 2012).
- Statistics Canada. *CANSIM Table 051-0001. Population by sex and age group, by province and territory*. Ottawa, 2011. <http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/I01/cst01/demo31a-eng.htm> (November 12, 2012).
- Statistics Canada. *CANSIM Table 102-0561. Leading Causes of Death, Total Population, by Age Group and Sex, Canada*. Ottawa, 2012.
- Statistics Canada. *CANSIM table 105-0501. Perceived life stress, quite a lot, by age group and sex*. Ottawa, 2012. <http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/I01/cst01/health106b-eng.htm> (November 12, 2012).

- Steenbergen, C. and C. Foisy. *Best Practices: Experience, Knowledge and Approaches for Working with and for Girls and Young Women*. Montréal: POWER Camp National/Filles d'Action, 2006.
http://www.powercampnational.ca/drupal47/files/BestPractice_complete.pdf (November 12, 2012).
- Stephens, D.P. and L.D. Phillips. "Freaks, Gold Diggers, Divas, and Dykes: The Sociohistorical Development of Adolescent African American Women's Sexual Scripts." *Sexuality & Culture* 7, 1 (2003):3-49.
http://www2.fiu.edu/~stephens/Manuscripts/Stephens_FreaksGoldDiggers.pdf (October 4, 2008).
- Sullivan, P. and J. Knutson. "Maltreatment and Disabilities: A Population-based Epidemiological Study." *Child Abuse and Neglect* 24, 10 (2000): 1257-1273.
- Sum, A. "Multiple Exposures: Racialized and Indigenous Young Women Exploring Health and Identity through Photovoice." *Master's Thesis*. Vancouver: University of British Columbia, 2003.
<http://dspace.library.ubc.ca:8080/bitstream/handle/1828/1033/A.S.%20Thesis,%20Final,%20July%202022.pdf?sequence=1> (November 12, 2012).
- Taefi, N. "The Synthesis of Age and Gender: Intersectionality, International Human Rights Law and the Marginalisation of the Girl-Child." *The International Journal of Children's Rights* 17, 3 (2009): 345-376.
- Taylor, C. et al. *Youth Speak Up about Homophobia and Transphobia: The First National Climate Survey on Homophobia in Canadian Schools. Phase One Report*. Toronto, ON: Egale Canada Human Rights Trust, 2008.
<http://archive.egale.ca/home.asp?lang=F&menu=4&item=1401&version=EN> (November 12, 2012).
- Taylor-Seehafer, M. and L. Rew. "Risky Sexual Behaviour amount Adolescent Women." *Journal of Social Pediatric Nursing* 5, 1 (2000): 15-25.
- Tencati, E. et al. "Teens as Advocates for Substance Use Prevention: Strategies for Implementation." *Health Promotion Practice* 3, 1 (2002): 18-29.
- Teufel-Shone, N. I. et al. "Systematic Literature Review of Physical Activity Interventions Implemented with American Indian and Alaska Native Populations in the United States and Canada." *American Journal of Health Promotion* 23, 6 Suppl (2009): S8-S32.
- The United Nations Interagency Task Force on Adolescent Girls. *Fact Sheet*. March 2009.
http://www.unicef.org/adolescence/files/Fact_Sheet_Final.pdf (November 12, 2012).
- Thomas, M. *The Political Disengagement of Canada's Young Women*. Unpublished MA Thesis. Calgary: University of Calgary, 2006.
- Tipper, J. *The Canadian Girl-Child: Determinants of the Health and Well-being of Girls and Young Women*. Ottawa: Canadian Institute of Child Health, 1997. <http://www.cich.ca/PDFFiles/cndgirlchildeng.pdf> (February 13, 2012).
- Tortolero, S. R. et al. "It's Your Game: Keep It Real: Delaying Sexual Behavior with an Effective Middle School Program." *Journal of Adolescent Health* 46, 2 (2010): 169-179.
- Totten, M. "Preventing Indigenous Youth Gang Involvement in Canada: A Gendered Approach." *Paper prepared for Indigenous Policy Research Conference*. Ottawa, March 8-12, 2009.
<http://www.nwac.ca/sites/default/files/reports/TottenAPRCGangGenderpaperFeb2609.pdf> (November 12, 2012).
- Tremblay, M. S. et al. *Fitness of Canadian Children and Youth: Results from the 2007-2009 Canadian Health Measures Survey*. Ottawa: Statistics Canada, January 2010. <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2010001/article/11065-eng.htm> (November 12, 2012).

Tshombokongo, R. A. "Pour une prise en compte des jeunes filles immigrants comme une composante sociale dans les espaces décisionnels et au sein du mouvement féministe." Panel 3. *Actes du forum Mouvement sociaux et mécanismes de participation des femmes immigrantes au Québec: vers l'identification des bonnes pratiques*. Montréal: Fédération des femmes du Québec, 2006. http://bv.cdeacf.ca/CF_PDF/93556.pdf (November 12, 2012).

Turcotte, M. *Women in Canada: A Gender-based Statistical Report – Women and Health*. Ottawa: Statistics Canada, 2011a. <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-503-x/2010001/article/11543-eng.pdf> (November 12, 2012).

Turcotte, M. *Women in Canada: A Gender-based Statistical Report – Women and Education*. Ottawa: Statistics Canada, 2011b. <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-503-x/2010001/article/11542-eng.pdf> (November 12, 2012).

United Nations, Resolution 66/170 'International Day of the Girl Child,' December 19, 2011. http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/66/170 (November 12, 2012).

United Nations Interagency Task Force on Adolescent Girls. *Fact Sheet*. March 3, 2009. http://www.unicef.org/adolescence/files/Fact_Sheet_Final.pdf (November 12, 2012).

Unterhalter, E. "Access and Participation of Women and Girls to Education and Training." Geneva: United Nations Expert Group Meeting on "The impact of the implementation of the Beijing Declaration and Platform for Action on the achievement of the Millennium Development Goals," November 2009.

Urquijo, Covadonga Robles and A. Milan. *Women in Canada: A Gender-based Statistical Report – Female Population*. Ottawa: Statistics Canada, 2011. <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-503-x/2010001/article/11475-eng.pdf> (November 12, 2012).

Valaitis, R. K. and W. A. Sword. "Online Discussions with Pregnant and Parenting Adolescents: Perspectives and Possibilities." *Health Promotion Practice* 6, 4 (2005): 464-471.

Van Daalen-Smith, C. *Living as a Chameleon: A Guide to Understanding Girls' Anger for Girl-Serving Professionals*. Toronto: York University, 2006. http://www.yorku.ca/cvandaal/files/Anger_Research.pdf (March 15, 2008).

Van der Woerd, K. et al. *Raven's Children II: Indigenous Youth Health in B.C.* Vancouver: McCreary Centre Society, 2005. http://www.mcs.bc.ca/pdf/Ravens_children_2-web.pdf (November 12, 2012).

Vogl, L. et al. "A Computerized Harm Minimization Prevention Program for Alcohol Misuse and Related Harms: Randomized Controlled Trial." *Addiction* 104, 4 (2009): 564-575.

Walker, G. and M. Freedman. "Social Change One on One: The New Mentoring Movement." *The American Prospect* 27 (1996): 75-81.

Watson, M. and M. McMahon. "Children's Career Development: A Research Review from a Learning Perspective." *Journal of Vocational Behavior* 67, 2 (2005): 119-32.

Wells, J. et al. "A Systematic Review of Universal Approaches to Mental Health Promotion in Schools." *Health Education* 103, 4 (2003): 197-220.

Westerberg-Jacobson, J. et al. "A 5-year longitudinal study of the relationship between the wish to be thinner, lifestyle behaviours and disturbed eating in 9-20-year old girls." *European Eating Disorders Review*, 18 (2010): 207-219.

Williams, Cara. *Women in Canada: A Gender-based Statistical Report – Economic Well-being*. Ottawa: Statistics Canada, 2010. <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-503-x/2010001/article/11388-eng.pdf> (November 12, 2012).

Williams, R. L. and A. L. Ferber. "Facilitating Smart-Girl: Feminist Pedagogy in Service Learning in Action." *Feminist Teacher* 19, 1 (2008): 47-67.

Williams, T. et al. "Peer Victimization, Social Support, and Psychosocial Adjustment of Sexual Minority Adolescents." *Journal of Youth and Adolescence* 34, 5 (2005): 471-482.

Wilson, D. R. "Health Consequences of Childhood Sexual Abuse." *Perspectives in Psychiatric Care* 46, 1 (2010): 56-64.

Wolfe, D. and D. Chiodo. *Sexual Harassment and Related Behaviours Reported Among Youth from Grade to Grade 11*. Toronto: Centre for Addiction and Mental Health, 2008.

Women's Health in Women's Hands Community Health Centre. *Racial Discrimination as a Health Risk for Female Youth: Implications for Policy and Healthcare Delivery in Canada*. Toronto: Canadian Race Relations Foundation, March 2003. http://www.whiwh.com/Research/ePub_RacialDiscrimination.pdf (November 12, 2012).

Zurbriggen, E. L. "Understanding and Preventing Adolescent Dating Violence: The Importance of Developmental, Sociocultural, and Gendered Perspectives." *Psychology of Women Quarterly* 33, 1 (2009): 30-33.

Zurbriggen, E.L. et al. *Report of the APA Task Force on the Sexualization of Girls*. Washington, DC: American Psychological Association, 2007.