

# LA CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE DROGUES

FASCICULE

2



BRANCHÉS  
SUR LA RÉUSSITE  
DES JEUNES

## UNE PUBLICATION DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE (DSP)

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

---

### SOUS LA DIRECTION DE

**Suzanne Auger**, coordonnatrice, Programme enfance-jeunesse, Secteur promotion-prévention, DSP

**Aimé Lebeau**, coordonnateur, équipe Surveillance de l'état de santé de la population, DSP

---

### RÉDACTION

**Julie Boulais**, agente de planification, programmation et recherche, équipe Surveillance de l'état de santé de la population, DSP

**Andrée Brunet**, agente de planification, programmation et recherche, équipe Jeunesse, DSP

---

### SOUTIEN À LA RÉDACTION

**Catherine Risi**, médecin conseil, DSP

---

### TRAITEMENT DES DONNÉES

**Marc Lavoie**, technicien de recherche psychosociale, équipe Surveillance de l'état de santé de la population, DSP

---

### RÉVISION LINGUISTIQUE

**Louise Desnoyers**

**Émilie Tremblay-Laroche**, agente administrative, équipe Jeunesse, DSP

---

### CONCEPTION GRAPHIQUE-INFOGRAPHE

**René Larivière**

---

### PRODUCTION ET DIFFUSION

**Marie-Josée Guilbault**, conseillère-cadre à l'information de santé publique, DSP

**Katerine Smuga**, agente de planification, programmation et recherche, équipe Jeunesse, DSP

---

### REMERCIEMENTS

Nous souhaitons exprimer toute notre reconnaissance aux personnes suivantes qui ont accepté de lire et de commenter le fascicule :

**Mireille Archambault**, Direction régionale du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

**Patrice Baril**, Commission scolaire Marie-Victorin

**Sophie Leduc**, CSSS de Vaudreuil-Soulanges

**Danièle Moore**, DSP de la Montérégie

**Pierre Paquin**, DSP de la Montérégie

**Isabelle Primeau**, CSSS du Suroît

**Karina St-Germain**, Commission scolaire de Saint-Hyacinthe

**Malorie Toussaint-Lachance**, DSP de la Montérégie

---

### CITATION SUGGÉRÉE :

Direction de santé publique de la Montérégie (2013). Portrait des jeunes du secondaire de la Montérégie. *La consommation d'alcool et de drogues*. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Longueuil, 20 pages

---

REPRODUCTION AUTORISÉE À DES FINS NON COMMERCIALES AVEC MENTION DE LA SOURCE.

CE DOCUMENT A ÉTÉ ÉDITÉ EN QUANTITÉ LIMITÉE ET EST DISPONIBLE EN VERSION ÉLECTRONIQUE À L'ADRESSE [WWW.BIENBRANCHÉS.COM](http://WWW.BIENBRANCHÉS.COM)

SECTION PORTRAIT DES JEUNES DU SECONDAIRE DE LA MONTÉRÉGIE

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, année 2013

ISBN (version imprimée) : 978-2-89342-603-7

ISBN (version pdf) : 978-2-89342-604-4



## FAITS SAILLANTS

- Environ 62 % des élèves du secondaire de la Montérégie ont consommé de l'alcool au cours des 12 mois précédant l'enquête et 28 %, de la drogue.
- Les filles de la Montérégie sont proportionnellement plus nombreuses à consommer comparativement à celles du Québec.
- Parmi les substances illicites, le cannabis demeure la drogue la plus consommée par les élèves du secondaire.
- Le cannabis et les hallucinogènes attirent une plus grande proportion de garçons alors que la consommation d'ecstasy et d'amphétamines est plus fréquente chez les filles.
- Environ 15 % des élèves du secondaire consomment de l'alcool au moins une fois par semaine et 11 %, du cannabis.
- Quatre élèves sur dix (43 %) ont eu au moins un épisode de consommation excessive d'alcool.
- Des différences existent au niveau des réseaux locaux de services quant à la consommation d'alcool et de drogues.
- Un nombre préoccupant de jeunes ont déjà consommé de l'alcool au début du secondaire.
- Plusieurs caractéristiques sociodémographiques, économiques et scolaires sont associées à la consommation excessive d'alcool et à la consommation de drogues.
- Les mesures et les interventions doivent viser principalement à :
  - retarder l'âge d'initiation à la consommation;
  - prévenir la consommation excessive;
  - retarder la consommation régulière d'alcool.
- Les interventions à mettre en œuvre sont notamment :
  - **pour les parents** : établir un climat chaleureux, offrir des alternatives à la consommation (activités sportives et culturelles) et superviser la consommation selon le stade de développement de leur enfant;
  - **pour le milieu scolaire en collaboration avec le réseau de la santé et la communauté** : planifier des activités éducatives visant le développement des compétences personnelles et sociales dont le contenu est adapté à l'âge (ex. : au primaire, ne pas aborder spécifiquement l'usage d'alcool et de drogues, mais limiter plutôt les interventions aux questions posées par les élèves);
  - **pour la communauté en collaboration avec ses partenaires** : mettre en place des politiques publiques qui limitent l'accessibilité à l'alcool.

## QU'EST-CE QUE L'ENQUÊTE QUÉBÉCOISE SUR LA SANTÉ DES JEUNES DU SECONDAIRE?

L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), réalisée par l'Institut de la statistique du Québec, est une enquête de grande envergure. Elle vise à recueillir de l'information sur l'état de santé physique, mentale et psychosociale ainsi que sur les habitudes de vie des jeunes du secondaire. La Montérégie ayant augmenté son échantillon de base, il est possible de dresser un portrait de nos jeunes au niveau local. Ainsi, pour la première fois, des données sont disponibles par RLS. L'enquête sera répétée tous les cinq ans, permettant ainsi d'assurer un suivi continu de l'état de santé des jeunes du Québec et de notre région.

La population visée est composée des élèves de la 1<sup>re</sup> à la 5<sup>e</sup> secondaire inscrits au secteur des jeunes, dans les écoles publiques et privées, francophones et anglophones du Québec. Cette enquête a permis de colliger de l'information auprès d'environ 63 000 jeunes québécois. En Montérégie, près de 5 700 élèves répartis dans 225 classes de 76 écoles ont participé à l'enquête.

### L'EQSJS INNOVE!

Les répondants ont complété un questionnaire sur miniportable. Ce mode de collecte, entièrement informatisé, convivial et attrayant pour les jeunes, a pour avantage de générer une meilleure qualité des données. L'EQSJS est également la première enquête à inclure, dans son échantillon, les élèves du parcours de formation axée sur l'emploi, ce qui permet d'obtenir un portrait complet et plus juste des jeunes qui fréquentent les écoles secondaires.

Il est à noter que les analyses descriptives selon les variables retenues ne permettent pas d'établir de liens de causalité. Cette analyse devrait toutefois susciter des réflexions et attirer l'attention sur les populations plus vulnérables.

### Les écoles secondaires de la Montérégie en quelques chiffres

- 64 écoles réparties dans 9 commissions scolaires francophones
- 9 écoles réparties dans 4 commissions scolaires anglophones
- 18 écoles privées



**Branchés sur la réussite des jeunes !** Voilà les mots qui ont motivé la Direction de santé publique de la Montérégie à produire la collection *Portrait des jeunes du secondaire*.

Ce deuxième fascicule de la collection présente des données sur la consommation d'alcool et de drogues par les jeunes fréquentant les écoles secondaires de la Montérégie ainsi que des recommandations pour agir efficacement sur cette problématique de santé.

Ces données sont issues de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), réalisée dans les écoles québécoises au cours de l'année 2010-2011.

**Les autres fascicules traiteront des thématiques suivantes :**

- L'usage de la cigarette
- L'activité physique de loisir et de transport
- Les habitudes alimentaires
- Les comportements sexuels chez les jeunes de 14 ans et plus
- La santé mentale
- L'estime de soi et les compétences sociales
- L'environnement social : la famille, les amis et l'école
- La violence et les problèmes de comportement
- Le risque de décrochage scolaire

Des portraits distincts pour chaque territoire de réseau local de services (RLS)<sup>1</sup>, regroupant ces thématiques complètent la collection de fascicules.

La collection et la documentation en lien avec les recommandations pour agir efficacement sont déposées sur le site [www.bienbranchés.com](http://www.bienbranchés.com).

### Les jeunes qui les fréquentent en quelques chiffres

- Près de 84 000 jeunes
- Un peu plus de la moitié (59 %) vivent dans une famille biparentale
- 8 jeunes sur 10 ont deux parents en emploi
- 78% des jeunes ont au moins un parent ayant un diplôme d'études collégiales ou universitaires
- Environ 84 % sont issus de famille dont les deux parents sont nés au Canada
- La très grande majorité (90 %) étudient en français
- Près de la moitié des élèves (45 %) avaient un emploi au moment de l'enquête et, parmi ceux-ci, 15 % travaillaient plus de 16 heures par semaine
- La quasi-totalité de la population étudiante est inscrite au parcours de formation générale (95 %) et 5 % des jeunes sont inscrits au parcours de formation axée sur l'emploi
- 27 % des jeunes vivent dans un environnement défavorisé sur le plan matériel et social<sup>2</sup>

<sup>1</sup>La Montérégie se découpe en 11 réseaux locaux de services (RLS). Un RLS regroupe l'ensemble des partenaires afin de partager collectivement une responsabilité visant l'amélioration de la santé et du bien-être de la population de son territoire. Au cœur du RLS, le centre de santé et de services sociaux est l'assise d'une offre de service intégrée et il assure l'accessibilité, la prise en charge, le suivi et la coordination des services destinés à la population. La cartographie de la concordance des territoires des 11 RLS et des commissions scolaires de la Montérégie est déposée sur le site [www.bienbranchés.com](http://www.bienbranchés.com).

<sup>2</sup>On fait référence à l'indice de défavorisation matérielle et sociale de Pampalon et Raymond (2000). « La composante matérielle de l'indice de défavorisation comprend principalement les indicateurs de la proportion de personnes de 15 ans et plus n'ayant aucun certificat ou diplôme d'études secondaires, du revenu moyen des personnes de 15 ans et plus, et de la proportion de personnes de 15 ans et plus occupant un emploi. L'indice de défavorisation matérielle se rapproche ainsi du concept de pauvreté et reflète la privation de biens et de commodités de la vie courante. Pour sa part, la composante sociale inclut principalement les indicateurs de la proportion de personnes de 15 ans et plus vivant seules dans leur domicile, de la proportion de familles monoparentales, et de la proportion de personnes de 15 ans et plus séparées, divorcées ou veuves. La défavorisation sociale réfère au concept d'isolement et souligne la fragilité du réseau social, de la famille à la communauté ».

## LES CONSÉQUENCES DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE DROGUES

Porter un regard juste sur la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes est complexe. Au-delà d'une expérimentation de ces substances, il faut surtout porter attention aux comportements qui sont à risque d'avoir des conséquences néfastes sur la santé.

Chez les jeunes, c'est à la consommation excessive, c'est-à-dire le fait d'ingurgiter une grande quantité d'alcool lors d'une même occasion, qu'est associé le plus grand nombre de conséquences négatives.

*L'alcool est responsable de plus de méfaits chez les jeunes que toutes les autres drogues réunies*

L'intoxication par l'alcool, souvent amplifiée par le manque d'expérience propre à l'adolescence, augmente le risque de traumatismes et de blessures, de comportements violents et d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Par ailleurs, sans banaliser la consommation de drogues, rappelons que l'alcool est la substance psychoactive créant le plus d'impacts négatifs dans la société en raison de la prévalence élevée de son usage. À cet effet, soulignons qu'à plus long terme, la consommation d'alcool est associée à l'hypertension et aux maladies du foie et du pancréas, en plus d'accroître le risque de plusieurs cancers, notamment ceux du système digestif (bouche, œsophage, foie) et du sein. Toutefois, la consommation de certaines drogues, souvent appelées « drogues dures », même à une fréquence plus faible (consommation occasionnelle), est considérée à risque et touche des populations que l'on doit considérer plus vulnérables.

Chez les adolescents, la consommation régulière<sup>3</sup> d'alcool et de drogues peut affecter le développement du cerveau et les capacités d'apprentissage. Ce type de consommation augmente donc le risque d'avoir des difficultés et des échecs scolaires et est par le fait même associé au décrochage scolaire. En ce qui a trait à la santé mentale, l'usage d'alcool et de drogues peut déclencher des troubles mentaux ou exacerber une maladie mentale selon le profil de consommation et de la substance prise.

Finalement, l'initiation précoce à l'alcool ou aux drogues est aussi pertinente à documenter puisqu'elle peut avoir des répercussions négatives sur la santé et augmenter le risque de dépendance.



<sup>3</sup>La consommation régulière correspond, dans ce fascicule, à une consommation à fréquence élevée (au moins une fois par semaine au cours des 12 derniers mois).

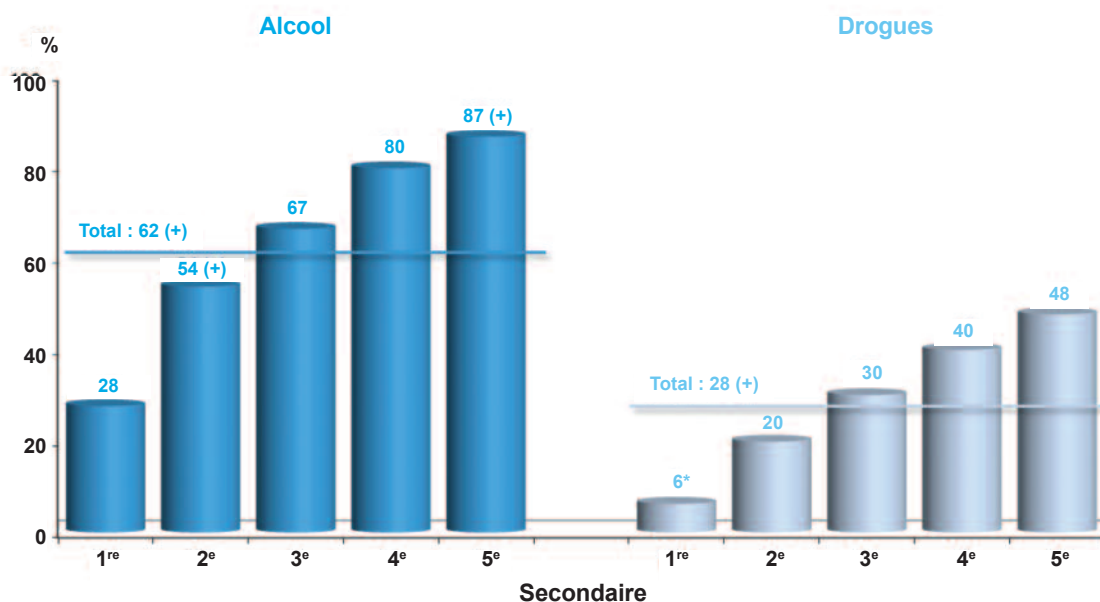
# LA CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE DROGUES CHEZ LES JEUNES DU SECONDAIRE DE LA MONTÉRÉGIE

La consommation d'alcool est fréquente chez les élèves du secondaire. En effet, en Montérégie, environ 62 % des élèves déclarent en avoir consommé au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête. La consommation de drogues<sup>4</sup> est moins présente et concerne 28 % des élèves. Contrairement à la tendance observée il y a une dizaine d'années, les filles sont aussi nombreuses, en proportion, que les garçons à consommer ces substances. De plus, les filles de la Montérégie sont de plus grandes consommatrices que celles du Québec.



Qu'il s'agisse de drogues ou d'alcool, les proportions de consommateurs augmentent avec le niveau scolaire. Au début du secondaire, environ 6 % des élèves ont consommé de la drogue au cours de l'année précédant l'enquête et 28 %, de l'alcool. Ces proportions s'élèvent respectivement à 48 % et 87 % chez les élèves de 5<sup>e</sup> secondaire (Graphique 1).

Graphique 1 Proportion des élèves du secondaire ayant consommé au cours des 12 derniers mois selon la substance et le niveau scolaire, Montérégie, 2010-2011



(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 5 %.

\* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

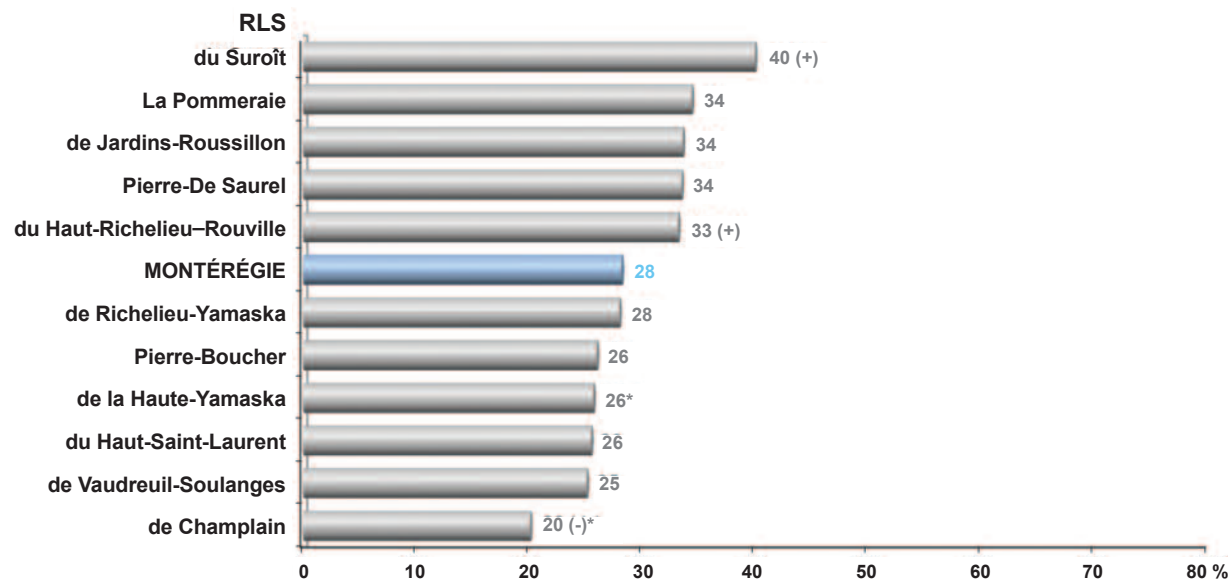
Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2010-2011.

<sup>4</sup>Cannabis, cocaïne, colle ou solvant, hallucinogènes, ecstasy, héroïne, amphétamines ou méthamphétamine, cocaïne, médicaments non prescrits, autres drogues (Salvia, Spice, 2-CB, Nexus, Ketamine, GHB, etc.).

## LA SITUATION PAR TERRITOIRE DE RLS

La consommation de drogues varie du simple au double selon le RLS : environ 20 % des jeunes inscrits dans les écoles du RLS de Champlain déclarent en avoir consommé comparativement à 40 % pour le RLS du Suroît (Graphique 2).

Graphique 2 Proportion des élèves du secondaire ayant consommé de la drogue au cours des 12 derniers mois, RLS et Montérégie, 2010-2011



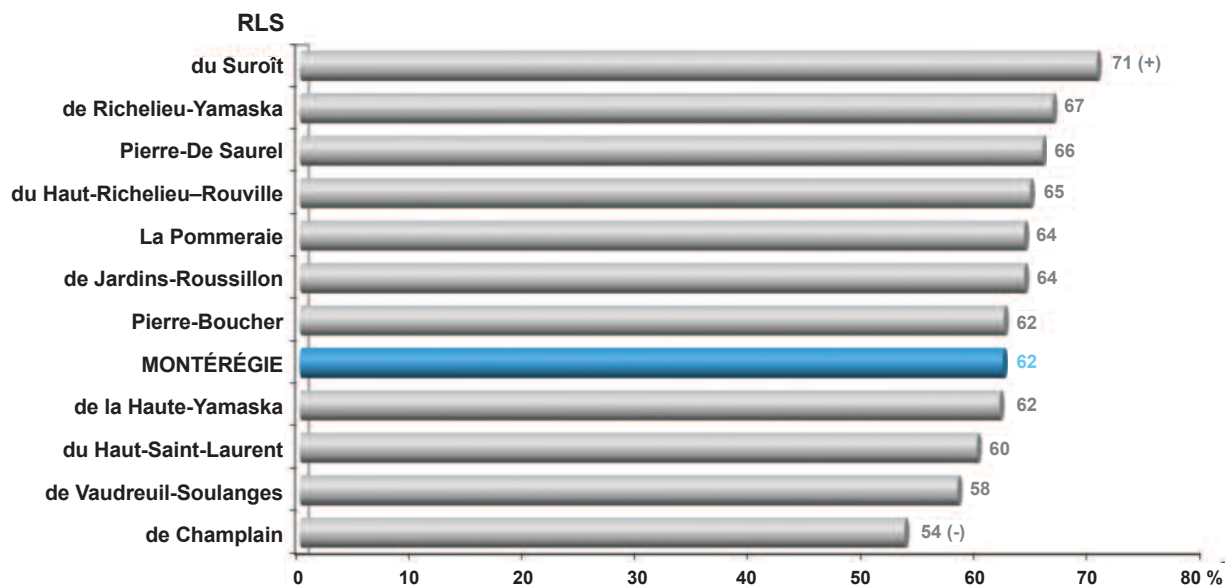
(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste de la Montérégie au seuil de 5 %.

\* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

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

Dans une moindre mesure, cet écart s'observe également lorsqu'il s'agit d'alcool (54 % c. 71 %) (Graphiques 3). Lorsque comparés aux élèves de la Montérégie, ceux inscrits dans les écoles du RLS du Suroît sont proportionnellement plus nombreux à consommer de la drogue et de l'alcool. À l'inverse, le territoire de Champlain compte une proportion moins élevée de jeunes qui adoptent ces comportements. À noter que le RLS du Haut-Richelieu-Rouville affiche aussi une proportion de consommateurs de drogues supérieure à la Montérégie<sup>5</sup>.

Graphique 3 Proportion des élèves du secondaire ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois, RLS et Montérégie, 2010-2011



(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste de la Montérégie au seuil de 5 %.

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

<sup>5</sup>L'absence ou la présence de différence significative entre un RLS et la Montérégie est liée à la puissance statistique. Cette dernière repose sur le nombre de répondants et la prévalence de la problématique sur le territoire.

## Les trois fréquences de consommation d'alcool et de drogues de l'EQSJS

### Aucune consommation

Élèves qui n'ont jamais consommé ou qui ne l'ont pas fait au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête.

### Consommation à faible fréquence

Élèves qui ont consommé environ une fois par mois ou moins au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête.

### Consommation à fréquence élevée

Élèves qui ont consommé au moins une fois par semaine au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête.

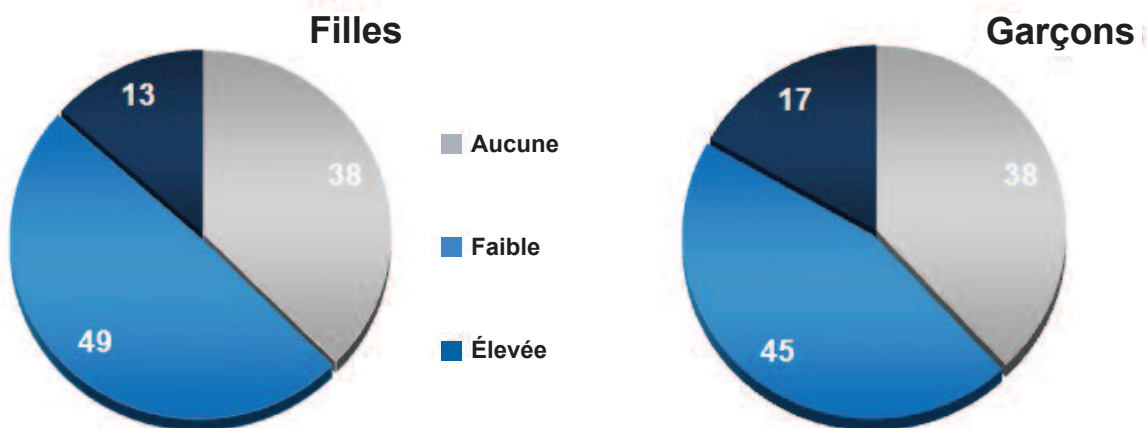
## LA CONSOMMATION D'ALCOOL

Outre des données générales sur la consommation d'alcool chez les jeunes, la consommation à une fréquence élevée, c'est-à-dire à toutes les semaines durant l'année précédant l'enquête, est un comportement qui doit nous préoccuper. On estime que ce comportement est présent chez environ 15 % des élèves.

Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles (17 c. 13 %) à boire de l'alcool à une fréquence élevée (Graphique 4). Par ailleurs, ce type de consommation augmente à chaque niveau scolaire, passant de 3 % au début du secondaire à 29 % en 5<sup>e</sup> secondaire, soit près d'un élève sur trois.

15 % des élèves du secondaire consomment de l'alcool au moins une fois par semaine

Graphique 4 Répartition (%) des élèves du secondaire selon leur fréquence de consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois, par sexe, Montérégie, 2010-2011



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

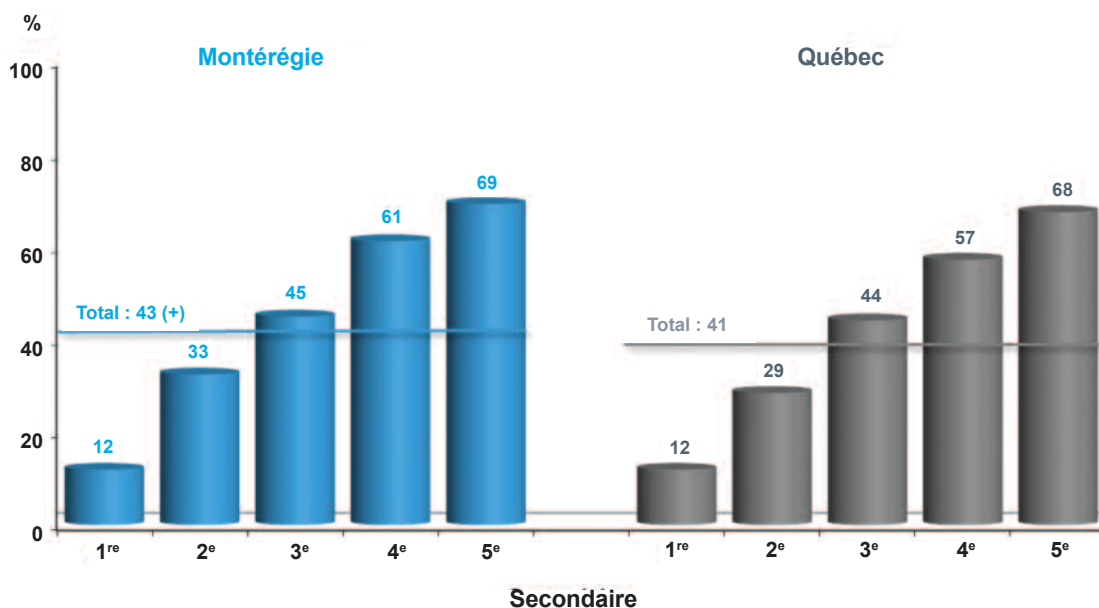
## LA CONSOMMATION EXCESSIVE, UN RISQUE À LA SANTÉ

La consommation excessive d'alcool se définit par le fait d'avoir pris cinq consommations ou plus en une même occasion, au moins une fois au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête. Quatre élèves du secondaire sur dix (43 %) déclarent avoir consommé de façon excessive en Montérégie. Estimée à seulement 12 % chez les élèves de 1<sup>re</sup> secondaire, cette proportion atteint 69 % en 5<sup>e</sup> secondaire (Graphique 5).

*La consommation excessive d'alcool : un comportement adopté par plus des deux tiers des jeunes de 5<sup>e</sup> secondaire*

Étonnamment, la consommation excessive d'alcool touche autant de filles (43 %) que de garçons (44 %). Cependant, il est important de mentionner qu'une proportion plus élevée de garçons que de filles (36 % c. 29 %) rapportent avoir consommé de façon excessive cinq fois ou plus au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête.

Graphique 5 Proportion des élèves du secondaire ayant pris 5 consommations ou plus d'alcool dans une même occasion au cours des 12 derniers mois selon le niveau scolaire, Montérégie et Québec, 2010-2011

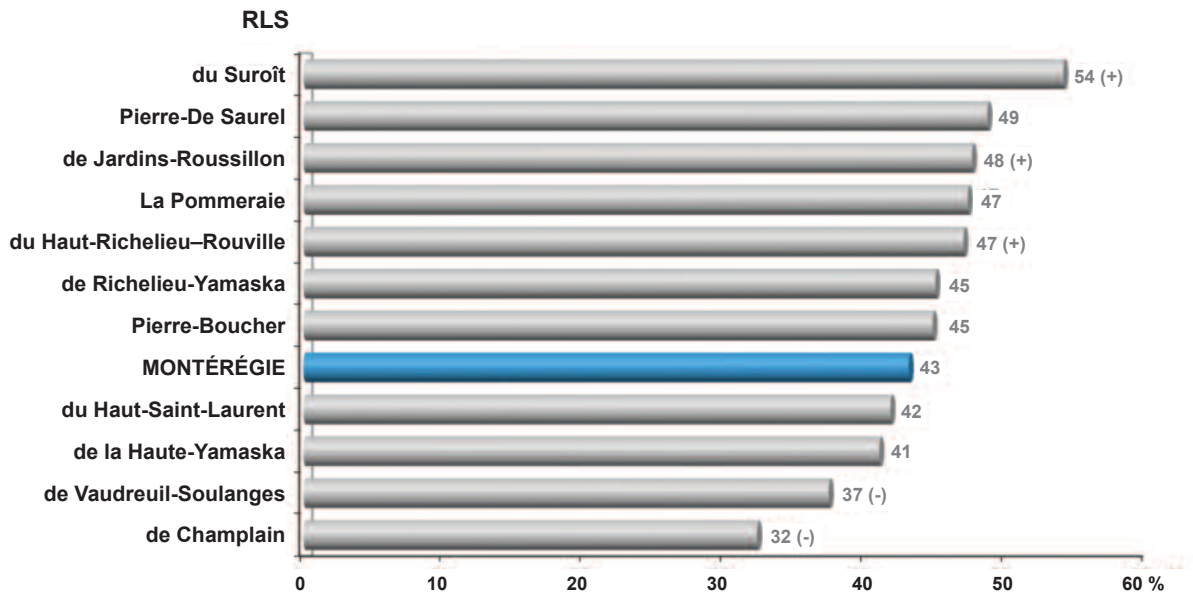


(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste de la Montérégie au seuil de 5 %.

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

À l'échelle locale, la consommation excessive d'alcool varie de 32 % pour le RLS de Champlain à 54 % pour le RLS du Suroît. D'autres territoires se distinguent, au plan statistique, de la Montérégie : les RLS de Jardins-Roussillon, du Haut-Richelieu-Rouville et de Vaudreuil-Soulanges<sup>5</sup> (Graphique 6).

Graphique 6 Proportion des élèves du secondaire ayant pris 5 consommations ou plus d'alcool dans une même occasion au cours des 12 derniers mois, RLS et Montérégie, 2010-2011



(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste de la Montérégie au seuil de 5%.

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



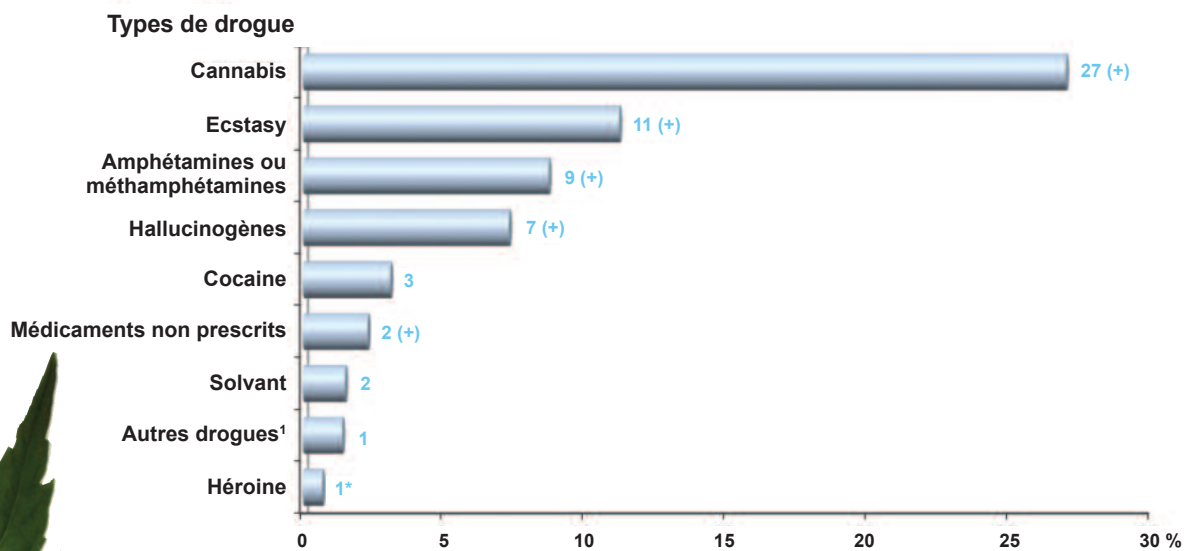
## LA CONSOMMATION DE DROGUES

Le cannabis demeure la substance la plus consommée par les élèves du secondaire (27 %) de la Montérégie. Suivent dans l'ordre : l'ecstasy (11 %), les amphétamines (9 %) et les hallucinogènes (7 %) (Graphique 7). Au cours de cette période, les autres types de drogues ont été consommés par moins de 5 % des jeunes. Même si moins populaires, les substances autres que le cannabis méritent tout de même une attention particulière considérant qu'elles peuvent être associées à une consommation plus à risque. Enfin, pour la plupart de ces drogues, les élèves de la Montérégie sont de plus grands consommateurs comparativement à ceux du Québec.

L'enquête révèle aussi que la consommation d'ecstasy et d'amphétamines est plus répandue chez les filles. Par contre, les hallucinogènes et les autres drogues (Salvia, Spice, 2-CB, Nexus, Ketamine, GHB, etc.) attirent davantage les garçons.

Tout comme l'alcool, la consommation de ces drogues augmente avec le niveau scolaire. À titre d'exemple, en 1<sup>re</sup> secondaire, seulement 6 % des élèves ont consommé du cannabis au cours de l'année précédant l'enquête comparativement à 47 % chez les élèves de 5<sup>e</sup> secondaire.

Graphique 7 Proportion des élèves du secondaire ayant consommé de la drogue au cours des 12 derniers mois selon le type de drogue, Montérégie, 2010-2011



(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 5 %.

\* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

<sup>1</sup> Salvia, Spice, 2-CB, Nexus, Ketamine, GHB, etc.

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

*Le cannabis, au premier rang  
des drogues consommées*

## LA CONSOMMATION DE DROGUES À FRÉQUENCE ÉLEVÉE

Un regard sur la consommation de drogues à fréquence élevée (au moins une fois par semaine) est important en raison des impacts de ce type de consommation sur la santé et le bien-être des jeunes. Au cours des 12 mois précédant l'enquête, environ un élève sur dix (11 %) déclare avoir consommé du cannabis au moins une fois par semaine, davantage les garçons (13 %) que les filles (8 %). Notons que la consommation à fréquence élevée des autres drogues (ecstasy, amphétamines, hallucinogènes) est plutôt marginale et chacune d'entre elles touche moins de 3 % des jeunes.

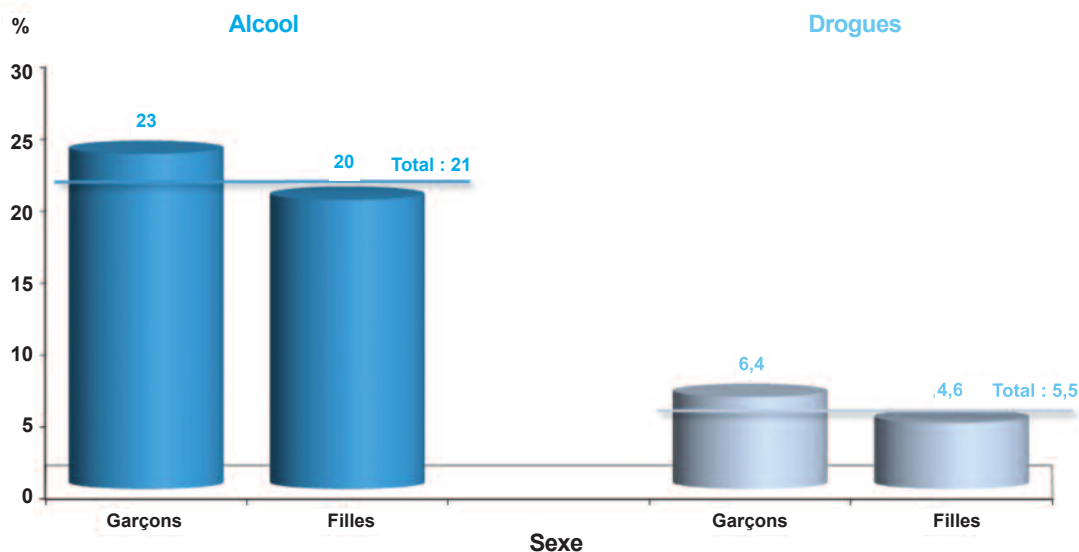
## INITIATION PRÉCOCE À L'ALCOOL ET AUX DROGUES

Au Québec, l'âge moyen d'initiation à l'alcool et aux drogues est estimé à environ 13 ans. Une initiation précoce à l'usage de substances psychoactives telles que l'alcool et le cannabis favoriserait une dépendance.

Ainsi, chez les élèves de 13 ans et plus, environ 6 % déclarent avoir consommé de la drogue avant l'âge de 13 ans. Quant à l'alcool, c'est trois fois plus de jeunes (21 %) qui en ont consommé avant cet âge.

*Un nombre préoccupant d'élèves initiés à l'alcool dès le début du secondaire.*

Graphique 8 Proportion des élèves du secondaire de 13 ans et plus ayant consommé pour la première fois avant l'âge de 13 ans selon le type de substance et le sexe, Montérégie, 2010-2011



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

## LA CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE DROGUES : AUTRES CARACTÉRISTIQUES ASSOCIÉES

L'EQSJS a permis d'identifier certaines caractéristiques sociodémographiques, économiques et scolaires associées à la consommation d'alcool et de drogues au cours des 12 derniers mois en Montérégie.

Rappelons que la mise en évidence d'une association n'est pas synonyme de causalité d'autant plus que plusieurs facteurs environnementaux tels que la consommation dans la famille (fratrie et parents), l'accessibilité ou la substance elle-même influencent la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes. Mettre en lumière ces caractéristiques a pour objectif d'alimenter la réflexion tant pour la planification d'actions en promotion/prévention que pour l'identification de populations plus vulnérables.



Ainsi, la proportion de jeunes du secondaire qui consomment de l'**alcool de façon excessive** est **moins élevée** parmi les élèves :

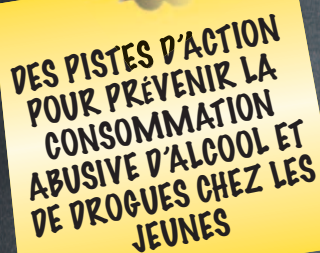
- inscrits au parcours de formation générale;
- dont les parents sont nés à l'étranger;
- n'occupant pas un emploi;
- évaluant leur performance scolaire au-dessus de la moyenne;
- dont la langue d'enseignement est l'anglais;
- vivant dans une famille biparentale<sup>6</sup>.

Par ailleurs, la proportion de consommateurs de **drogues** est **plus élevée** parmi les élèves :

- inscrits au parcours de formation autre que la formation générale;
- se percevant en moins bonne situation financière que la moyenne des élèves de leur classe;
- ayant au moins un parent né au Canada;
- ayant un emploi;
- évaluant leur performance scolaire sous la moyenne;
- vivant dans une famille de catégorie « autre » (tutorat, famille ou foyer d'accueil, colocation, vivant seul, etc.).

À l'inverse, les élèves dont le niveau de scolarité des parents est supérieur au diplôme d'études secondaires (DES) sont moins susceptibles de faire l'usage de drogues.

<sup>6</sup>À noter qu'au plan statistique, la proportion d'élèves vivant dans une famille biparentale ne se distingue pas de celle des élèves vivant au sein d'une famille de type « autre » (tutorat, famille ou foyer d'accueil, colocation, vivant seul, etc.).



**DES PISTES D'ACTION  
POUR PRÉVENIR LA  
CONSOMMATION  
ABUSIVE D'ALCOOL ET  
DE DROGUES CHEZ LES  
JEUNES**

## **POURQUOI FAUT-IL AGIR?**

La majorité des adolescents font l'expérience d'une gamme variée de substances psychotropes, mais la plupart n'en abusent pas. Cependant, les jeunes ne sont pas toujours conscients des risques, d'autant plus que la curiosité, la prise de risques, l'influence des pairs et le sentiment d'invulnérabilité sont fortement associés à la consommation d'alcool et de drogues à cet âge. Heureusement, la majorité des jeunes resteront à un stade d'exploration, mais d'autres basculeront dans une consommation régulière ou excessive. Ces jeunes seront plus à risque de développer des problèmes psychosociaux et de santé.

## **SUR QUOI FAUT-IL AGIR?**

La prévention concernant l'alcool et les drogues doit viser à :

- prévenir l'usage précoce, en d'autres termes, retarder l'âge d'initiation;
- prévenir la consommation excessive et diminuer les conséquences sur la santé qui y sont associées;
- retarder la consommation régulière chez les adolescents plus âgés.

## **COMMENT FAUT-IL AGIR?**

Comme pour beaucoup d'autres interventions en promotion/prévention, la simple transmission d'informations est nécessaire, mais non suffisante. Pour être efficaces, les interventions doivent :

- être planifiées conjointement par les acteurs de l'école, du réseau de la santé et de la communauté;
- être globales, c'est-à-dire viser simultanément plusieurs niveaux : école, jeunes, famille et communauté en plus de faire appel à une combinaison de stratégies diversifiées et complémentaires;
- être menées en concertation avec les partenaires;
- proposer un contenu approprié et adapté aux phases de développement des jeunes;
- favoriser le développement des compétences personnelles et sociales;
- favoriser l'engagement actif des jeunes;
- être souples, réalisables, intenses et continues.

Aucune intervention ne peut à elle seule agir efficacement sur la problématique de la consommation d'alcool et de drogues. C'est l'ensemble des interventions déployées dans un milieu et appuyées par des politiques publiques qui contribuera à l'atteinte des objectifs.

## **LES PARENTS, LES PREMIERS ACTEURS DE LA SANTÉ DE LEURS ENFANTS**

Puisque les parents sont les premiers responsables de la santé et du bien-être de leurs enfants, voici comment ils peuvent agir pour prévenir la consommation d'alcool et de drogues :

- établir un climat familial chaleureux pour favoriser la communication et les sentiments de sécurité, d'identité et d'appartenance;
- offrir des alternatives à la consommation d'alcool et de drogues (activités sportives et culturelles);
- superviser la consommation de leur enfant qui sera différente selon les étapes de développement du jeune.

## LE MILIEU SCOLAIRE, LES CSSS ET LA COMMUNAUTÉ

Le milieu scolaire, les CSSS et la communauté sont conviés à planifier conjointement des interventions. Voici des exemples d'interventions :

- Mettre en œuvre des activités éducatives dont le contenu est adapté à l'âge.

### Au primaire :

- a) favoriser le développement des compétences personnelles et sociales : affirmation de soi, gestion de ses émotions et de ses comportements, capacités d'adaptation aux transitions, aux changements et aux éléments de stress, jugement critique, résolution de problèmes et capacité à demander de l'aide;
- b) ne pas aborder spécifiquement l'usage d'alcool ou de drogues; limiter les interventions aux questions posées par les élèves; y répondre directement, succinctement et simplement.

### Au 1<sup>er</sup> cycle du secondaire et en 6<sup>e</sup> année en milieu défavorisé :

- a) favoriser le développement des compétences personnelles et sociales : les mêmes compétences qu'au primaire, en plus de la capacité à gérer ses relations sociales et la communication;
- b) viser à empêcher ou à retarder la première consommation d'alcool et de cannabis tout en reconnaissant l'aspect illicite de cette consommation;
- c) informer les jeunes qui consomment déjà des drogues et répondre à leurs questions et préoccupations lors d'ateliers regroupant les jeunes consommateurs;
- d) viser la période de transition entre le primaire et le secondaire.

### Au 2<sup>e</sup> cycle du secondaire :

- a) favoriser le développement des compétences personnelles et sociales en y incluant des connaissances sur les risques, les effets et les conséquences de la consommation afin de faire contrepoids aux bénéfices que les jeunes perçoivent de la consommation;
- b) informer les jeunes sur les drogues qu'ils consomment déjà et répondre à leurs questions et préoccupations;
- c) soutenir les élèves qui choisissent de ne pas consommer.

- Sensibiliser, former, superviser et soutenir le personnel (ex. : état de situation sur la consommation des jeunes, principaux facteurs de risque et de protection, références appropriées et ressources du milieu);
- Proposer aux élèves des solutions de remplacement à la consommation en leur offrant des occasions multiples et variées de participer à des activités physiques, sociales et culturelles;
- Informer les élèves des services, des ressources et des occasions de soutien offerts à l'école et dans la communauté, notamment à l'occasion d'événements comme le bal des finissants et les spectacles.

Enfin, les mesures visant l'environnement sont essentielles. Parmi les plus efficaces, notons l'aménagement de milieux pour des fins sportives, culturelles et sociales et les politiques publiques qui limitent l'accessibilité à l'alcool (prix, âge légal avancé, alcoolémie à 0 en bas de 21 ans lors de la conduite).

## À NE PAS FAIRE...

Que ce soit lors d'interventions mises en place par l'école ou dans le cadre du rôle parental, les principes suivants font partie d'une liste d'actions à ne pas faire :

- faire peur, exagérer les risques, créer de l'anxiété;
- donner une information centrée uniquement sur les risques et inadaptée à l'âge des jeunes;
- avoir une attitude de jugement et d'intolérance;
- fixer des objectifs irréalistes en mettant les jeunes face à l'échec;
- ne pas tenir compte des modes et sous-cultures actuelles;
- parler des risques à très long terme, trop éloignés de la réalité des jeunes;
- faire des exposés magistraux;
- baser l'intervention sur l'idéologie et la morale.

# POUR RESTER BRANCHÉS SUR LA RÉUSSITE DES JEUNES

## DES DONNÉES

- *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire*

## DES PISTES D'ACTION

- *Réussite éducative, santé, bien-être : agir efficacement en contexte scolaire. Synthèse de recommandation. Voir la section Alcool, drogues et jeux de hasard et d'argent*



- *Conditions d'efficacité des interventions de promotion et de prévention en contexte scolaire*
- *Consolider nos forces : Normes canadiennes de prévention de l'abus de substances en milieu scolaire*
- *L'union fait la forme : Normes canadiennes de prévention de l'abus de substances en milieu communautaire*

## DES IDÉES

- *Développer nos habiletés : Lignes directrices canadiennes pour les programmes de prévention de l'abus de substances axés sur les habiletés familiales*

Ces documents sont disponibles sur [www.bienbranchés.com](http://www.bienbranchés.com)

**L'école a marqué nos existences.  
La vôtre. La nôtre.  
Et puis, elle en marquera d'autres.  
Voilà pourquoi nous devons agir tous ensemble  
pour que cette expérience unique soit synonyme  
d'épanouissement. Pour le meilleur et pour la vie.  
Pour l'éducation et pour les passions.  
Pour que les jeunes racines d'aujourd'hui  
deviennent les arbres solides de demain.  
Pour que toutes nos écoles offrent une terre fertile  
aux plus belles couleurs des générations à venir.  
Et que tous, nous restions  
BRANCHÉS SUR  
LEUR RÉUSSITE.**





## RÉFÉRENCES

---

FALLU JEAN-SÉBASTIEN, Formation de l'Université de Sherbrooke et de l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec. Consommation problématique chez les adolescents : meilleures pratiques de prévention. 5 décembre 2008

---

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *L'enquête Québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé physique et leurs habitudes de vie*, Tome 1.

[En ligne : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alimentation/sante-jeunes-secondaire1.pdf>]

---

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. La consommation d'alcool et la santé publique au Québec, 2010.

[En ligne : [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1087\\_alcooletsantepublique.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1087_alcooletsantepublique.pdf)]

---

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. Réussite éducative, santé, bien-être : agir efficacement en contexte scolaire. Synthèse de recommandations, 2010.

[En ligne : [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1065\\_ReussiteEducativeSanteBienEtre.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1065_ReussiteEducativeSanteBienEtre.pdf)]

---

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. L'usage de substances psychoactives chez les jeunes Québécois. Conséquences et facteurs associés, 2010.

[En ligne : [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1102\\_UsageSubsPsychoativesJeunes.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1102_UsageSubsPsychoativesJeunes.pdf)]

---

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, L'usage de substances psychoactives chez les jeunes Québécois. Meilleures pratiques de prévention, 2012.

[En ligne : [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1488\\_UsageSubstPsychoactJeunes\\_MeillePratiquesPrev.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1488_UsageSubstPsychoactJeunes_MeillePratiquesPrev.pdf)]

---

PAMPALON, R. & G. RAYMOND. Un indice de défavorisation pour la planification de la santé et du bien-être au Québec. *Maladies chroniques au Canada* 2000, 21(3) : 104-113.

[En ligne : [http://www.collectionscanada.gc.ca/webarchives/20071211051302/http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcc/21-3/b\\_f.html](http://www.collectionscanada.gc.ca/webarchives/20071211051302/http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcc/21-3/b_f.html)]

---

# PREMIÈRE SÉRIE : SANTÉ PHYSIQUE ET HABITUDES DE VIE

-  ALIMENTATION
-  COLLABORATION ÉCOLE-FAMILLE-COMMUNAUTÉ
-  ENVIRONNEMENTS ET COMPORTEMENTS SÉCURITAIRES
-  ESTIME DE SOI
-  MODE DE VIE PHYSIQUEMENT ACTIF
-  NON-USAGE DU TABAC
-  PRÉVENTION : ALCOOL, DROGUES ET JEUX DE HASARD ET D'ARGENT
-  RELATIONS HARMONIEUSES ET PRÉVENTION DE LA VIOLENCE
-  SANTÉ MENTALE
-  SEXUALITÉ SAINTE ET RESPONSABLE
-  SOMMEIL, HYGIÈNE ET SANTÉ BUCCODENTAIRE

