



Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (numéro 5)

La consommation d'alcool ou de drogues illicites en fonction du statut tabagique chez les élèves québécois, 2008-2009

Benoit Lasnier et Michael Cantinotti

MISE EN CONTEXTE

En raison des nombreux effets délétères leur étant associés, l'usage de substances psychoactives constitue une importante problématique de santé publique dans notre société. L'usage de tabac représente toujours la plus importante cause de mortalité évitable au Canada, 17 % de l'ensemble des décès enregistrés en 2002 lui étant attribuables[1]. De plus, 17 % des années potentielles de vie perdues au Canada étaient dues au tabac, comparativement à 6 % pour l'alcool et 2 % pour les drogues illégales[2]. Au Québec, pour la seule année 2002, la consommation de tabac et d'alcool avait généré des coûts directs (soins de santé, procédures judiciaires et autres) et indirects (perte de productivité) dépassant les sept milliards de dollars[2].

En dépit des différentes mesures mises en place afin de prévenir la consommation d'alcool et de tabac chez les jeunes Canadiens, une proportion considérable d'entre eux continuent à faire usage de ces substances avant l'âge légal de consommation[3]. Selon les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2007-2008, 35 % des jeunes Canadiens âgés entre 12 et 17 ans et vivant dans les provinces autres que le Québec ainsi que 52 % des jeunes Québécois du même âge avaient bu de l'alcool au cours des 12 mois précédant l'enquête. En ce qui a trait à la consommation de tabac, 14 % des jeunes Canadiens hors Québec et 22 % des jeunes Québécois de 12 à 17 ans rapportaient avoir consommé au moins une cigarette complète au cours de leur vie[4].

Outre les substances psychoactives licites telles que l'alcool et le tabac, certaines drogues illicites sont également consommées par un nombre important de Canadiens et de Québécois. Parmi celles consommées en Amérique du Nord, le cannabis est de loin la plus communément utilisée par les adultes et les mineurs[3, 5-8]. Selon les données de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC), 45 % des Canadiens de 15 ans et plus (70 % chez les 18-24 ans) indiquaient avoir consommé du cannabis au cours de leur vie, alors que 14 % d'entre eux rapportaient en avoir fait usage à au moins une reprise au cours des 12 mois précédant l'enquête (30 % chez les 15-17 ans)[6]. Au Québec, le taux de consommation de cannabis à vie était de 46 %, alors qu'il se situait à 16 % pour les 12 derniers mois[6].



information



formation



recherche



coopération
internationale

Comme précisé dans un document de synthèse de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) portant sur les conséquences et facteurs associés à l'usage de substances psychoactives chez les jeunes[9], plusieurs problèmes physiologiques, psychologiques et sociaux peuvent découler de la consommation de ces substances. Parmi les problèmes relevés, mentionnons notamment les retards développementaux sur le plan cérébral, le développement de troubles mentaux ou l'exacerbation de troubles préexistants, les méfaits liés à la conduite automobile avec les facultés affaiblies, ainsi que les difficultés scolaires et le décrochage, particulièrement dans le cas de l'usage de cannabis régulier et prolongé. Des études ont également démontré que le fait de consommer plusieurs substances psychoactives, ou de faire un usage excessif d'alcool, augmente les risques de survenue de problèmes académiques, de comportements sexuels à risque, ainsi que de blessures et de décès reliés à des accidents de la route ou à des actes criminels violents[10,11]. En outre, l'initiation à l'usage de substances psychoactives à un jeune âge est reliée à l'usage ultérieur et au développement de problèmes de santé à l'âge adulte[12, 13].

Pour de multiples raisons, il s'avère important d'évaluer la prévalence de l'usage conjoint de tabac et d'autres substances psychoactives chez les jeunes. Premièrement, les habitudes de consommation de substances psychoactives chez les jeunes peuvent préfigurer certaines tendances futures au sein de la population générale. Deuxièmement, les taux de prévalence observés (en particulier ceux ayant trait à la consommation au cours du dernier mois ou de la dernière année) permettent d'identifier, en fonction du statut tabagique ou du niveau scolaire, les groupes d'élèves les plus touchés par la consommation de substances psychoactives. Troisièmement, la consommation de certaines substances psychoactives telles que le tabac, l'alcool ou le cannabis pourrait être rattachée au développement ultérieur de la consommation d'autres drogues ou de comportements problématiques pour la santé (comportement violent,

pratiques sexuelles à risque, etc.). Cette hypothèse, connue sous le nom de « drogue de passage » (*gateway drug*) a été étudiée dans le domaine du tabac, ce dernier étant soupçonné d'induire ou de faciliter la consommation subséquente de cannabis[14]. L'effet inverse est également possible, à savoir que la consommation de cannabis pourrait conduire à l'usage ultérieur de produits du tabac[15]. La consommation d'alcool, pour sa part, semble précéder celle de tabac ou de cannabis[16]. D'autres hypothèses ont également été mises de l'avant afin d'expliquer la consommation de substances psychoactives, comme celle du modèle du « handicap commun » (*Common liability model*) – qui pose l'existence de vulnérabilités génétiques ou individuelles à plusieurs drogues –, et ont été partiellement validées[17].

L'objectif principal de cette publication consiste à décrire la prévalence de la consommation de substances psychoactives autres que le tabac (alcool, excès d'alcool, cannabis, et autres drogues illicites) chez les élèves du secondaire au Québec et à la comparer à celle obtenue dans l'ensemble des autres provinces canadiennes. Les données sont examinées en fonction du statut tabagique des élèves étant donné que de récents résultats d'étude rapportent que les fumeurs sont plus susceptibles que les non-fumeurs de consommer d'autres substances psychoactives ou de faire une consommation excessive d'alcool[16]. L'information présentée provient d'estimations et de comparaisons des taux de consommation d'alcool (et excès d'alcool), de cannabis et d'autres substances psychoactives au cours des 12 mois précédents chez les élèves du secondaire au Québec et dans le reste du Canada. Cette démarche ouvre la porte dans un deuxième temps à la formulation de pistes de réflexion sur les stratégies d'intervention visant à prévenir la consommation de psychotropes chez les élèves québécois.

QUESTIONS TIRÉES DE L'ENQUÊTE SUR LE TABAGISME CHEZ LES JEUNES, 2006-2007 ET 2008-2009

Les données utilisées proviennent des éditions 2006-2007 et 2008-2009 de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) et concernent les élèves de la 1^{re} à la 5^e année du secondaire. Plusieurs variables tirées de l'ETJ permettent d'estimer la fréquence de consommation de diverses substances psychoactives chez les élèves du secondaire. Outre le tabac, les produits ici considérés comme des substances psychoactives comprennent l'alcool et les drogues illicites, incluant les médicaments consommés sans raison médicale. Les variables utilisées dans ce document proviennent de questions d'enquête qui sont présentées de manière détaillée ci-dessous.

Consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois, 2006-2007 et 2008-2009

Lors de l'enquête de 2006-2007, la consommation d'alcool chez les élèves du secondaire au cours de la dernière année était d'abord estimée par une première question : « As-tu déjà bu un verre d'alcool, c'est-à-dire plus d'une gorgée (bière, vin-soda (*cooler*), verre de vin ou verre d'alcool fort (*shooter*))? ». Par la suite, les élèves ayant répondu par l'affirmative devaient répondre à la question « Au cours des 12 derniers mois, combien de fois as-tu bu de l'alcool? ». La question posée lors de l'enquête de 2008-2009 était formulée de manière légèrement différente, soit : « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence as-tu consommé de l'alcool, c'est-à-dire plus qu'une gorgée? ». Afin d'harmoniser les données des deux éditions de l'enquête, les répondants de l'enquête de 2008-2009 qui avaient répondu n'avoir bu qu'une gorgée d'alcool au cours des 12 derniers mois n'ont pas été considérés comme des buveurs d'alcool. Toutefois, comme les taux obtenus en 2006-2007 ont été calculés à partir de deux questions et que ceux de 2008-2009 sont basés sur une seule question, l'interprétation des comparaisons effectuées entre les deux ensembles de taux doit être faite avec prudence.

Consommation excessive d'alcool au cours des 12 derniers mois, 2006-2007 et 2008-2009

Outre la consommation d'alcool à proprement dit, les données de l'ETJ permettent d'estimer la prévalence de la consommation excessive d'alcool (soit cinq consommations ou plus lors d'une même occasion) chez les élèves du secondaire. Dans le cadre de l'édition 2006-2007 de l'ETJ, on posait la question suivante aux élèves ayant indiqué avoir consommé de l'alcool à au moins une reprise au cours de leur vie : « As-tu déjà bu cinq verres ou plus d'alcool en une même occasion? ». Les élèves ayant affirmé l'avoir fait devaient ensuite répondre à une deuxième question, soit : « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence as-tu bu cinq verres ou plus d'alcool en une même occasion? ». L'édition 2008-2009 de l'enquête ne comportait qu'une seule question visant à évaluer la prévalence de la consommation excessive d'alcool, celle-ci étant formulée de la manière suivante : « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence as-tu bu cinq consommations ou plus d'alcool dans une même occasion? ». Encore ici, il importe d'user de prudence au moment d'interpréter les comparaisons effectuées entre les taux obtenus en 2006-2007 et ceux de 2008-2009, les premiers ayant été calculés à partir de deux questions et les seconds en fonction d'une seule question.

Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois, 2006-2007 et 2008-2009

La consommation de cannabis chez les élèves du secondaire a pour sa part été évaluée à l'aide de la question « Au cours des 12 derniers mois, combien de fois as-tu consommé de la marijuana ou du cannabis? ». La question était formulée de manière identique dans les enquêtes de 2006-2007 et 2008-2009.

Consommation d'autres substances psychoactives au cours des 12 derniers mois, 2008-2009

Deux questions ont été utilisées afin d'estimer la consommation de substances psychoactives autres que l'alcool et le cannabis chez les élèves du secondaire. La première demandait l'âge des répondants au moment de la première consommation d'une substance psychoactive donnée, ce qui permettait de déterminer si le répondant avait déjà utilisé une de ces substances au cours de sa vie. La question était la suivante : « Le cas échéant, quel âge avais-tu la première fois que tu as consommé ou essayé... des amphétamines (*speed, ice, meth*)... de la MDMA (*ecstasy, E, X*)... des substances hallucinogènes (*LSD, PCP, acide, champignons magiques, mescaline*)... de l'héroïne (*schnouffe, smack, crank*)... de la cocaïne (*crack, poudre, freebase*)... des sédatifs ou des tranquillisants sans raison médicale... des stimulants ou un médicament habituellement utilisé pour traiter le trouble du déficit de l'attention/hyperactivité sans raison médicale... des analgésiques sans raison médicale? ». Par la suite, les répondants ayant indiqué avoir fait usage d'une des substances précisées dans la liste se voyaient adresser une deuxième question portant sur la consommation de ce produit au cours des 12 derniers mois : « L'as-tu consommé ou essayé au cours des 12 derniers mois? ».

RÉSULTATS

Comme les données de l'ETJ ont été analysées en fonction du statut tabagique des élèves, les taux de prévalence de l'usage de cigarettes chez les élèves du secondaire au Québec et dans l'ensemble des autres provinces canadiennes seront d'abord présentés à titre indicatif. Dans le cadre du présent document, précisons que les élèves dont le statut tabagique est soit fumeur quotidien, fumeur occasionnel ou fumeur débutant sont considérés comme étant des fumeurs¹.

En 2008-2009, on estime à 19 % la proportion d'élèves du secondaire fumeurs au Québec (environ 91 500 élèves). Cette proportion s'avère significativement plus élevée que celle de 11 % retrouvée pour la même période chez les élèves du secondaire de l'ensemble des autres provinces (environ 178 500 élèves). L'écart observé entre le Québec et le reste du Canada se retrouve également en 2006-2007, où la proportion de fumeurs était estimée à 15 % chez les élèves du secondaire au Québec (environ 74 100 élèves) comparativement à 11 % chez ceux des autres provinces (environ 177 900 élèves).

Consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois selon le statut tabagique, 2006-2007 et 2008-2009

Selon les données de l'ETJ, la prévalence de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois chez les élèves de la 1^{re} à la 5^e année du secondaire au Québec et dans l'ensemble des autres provinces canadiennes a diminué entre 2006-2007 et 2008-2009, passant de 72 % à 55 % au Québec et de 54 % à 45 % dans le reste du Canada (figure 1). Ce constat apparaît s'appliquer autant aux fumeurs qu'aux non-fumeurs.

¹ Pour toute information relative à la définition des types de fumeur veuillez consulter le 2^e numéro de la collection *Enquête sur le tabagisme chez les jeunes*, intitulé *Prévalence de l'usage de cigarettes et de cigares ou cigarillos chez les élèves québécois : 2006-2007* (Lasnier et Cantinotti, 2010).

En 2008-2009, les élèves fumeurs se retrouvaient en proportion significativement plus élevée que les non-fumeurs à rapporter avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois, et ce, autant au Québec que dans l'ensemble des autres provinces canadiennes.

Par ailleurs, les élèves québécois présentaient un taux de prévalence de consommation d'alcool supérieur à celui retrouvé chez les élèves des autres provinces au cours des 12 derniers mois, et ce, autant en 2006-2007 qu'en 2008-2009. Toutefois, il est possible de constater que l'écart entre le Québec et le reste du Canada s'est amenuisé entre ces deux périodes.

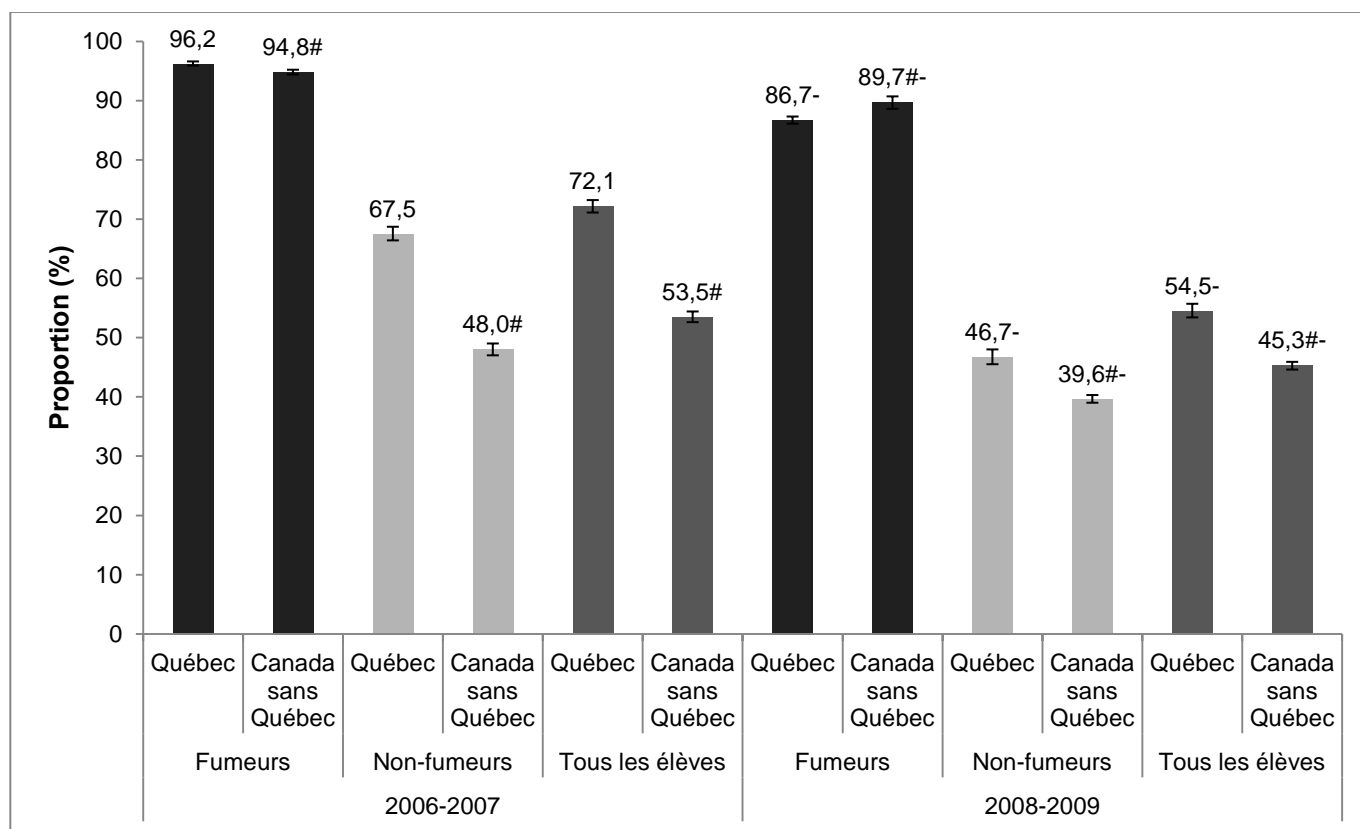


Figure 1 Proportion d'élèves ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois selon le statut tabagique, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans Québec, 2006-2007 à 2008-2009

- Proportion significativement moins élevée que celle obtenue en 2006-2007 ($p < ,05$).

Proportion significativement différente de celle obtenue pour le Québec ($p < ,05$).

Note 1 : La catégorie « fumeurs » comprend les fumeurs quotidiens, occasionnels et débutants.

Note 2 : Les élèves ayant indiqué n'avoir pris qu'une gorgée d'alcool au cours des 12 derniers mois lors de l'ETJ 2008-2009 n'ont pas été considérés comme des consommateurs d'alcool afin de permettre la comparaison avec les données de l'ETJ 2006-2007.

Une analyse complémentaire effectuée en fonction du niveau scolaire des élèves révèle de manière générale que la consommation d'alcool devient un phénomène de plus en plus prévalent chez les jeunes au fur et à mesure qu'ils progressent dans le cycle d'études secondaires (tableau 1). L'observation émise au paragraphe précédent, à savoir que les élèves fumeurs se retrouvent en proportion plus élevée que les non-fumeurs à avoir fait usage d'alcool au cours des 12 derniers mois, se vérifie à chacun des niveaux scolaires considérés, et ce, autant en 2008-2009 qu'en 2006-2007.

Par ailleurs, la diminution marquée de la prévalence de consommation d'alcool chez les élèves du Québec et des autres provinces canadiennes entre 2006-2007 et 2008-2009 (telle que présentée à la figure 1) se retrouve à la fois chez les fumeurs et les non-fumeurs de chaque niveau scolaire, à l'exception des élèves de la 5^e année du secondaire résidant dans une province autre que le Québec.

Tableau 1 Proportion d'élèves ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois selon le statut tabagique et le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans Québec, 2006-2007 à 2008-2009

	2006-2007						2008-2009					
	Québec			Canada sans Québec			Québec			Canada sans Québec		
	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)
Sec. 1	87,9	39,5	43,3	75,0#	23,1#	24,1#	58,2-	16,1-	20,5-	66,4#-	10,0#-	10,9#-
Sec. 2	93,1†	60,4†	65,0†	93,5†	33,8†#	37,1†#	82,0†-	36,5†-	44,6†-	81,5†-	22,3†#-	25,9†#-
Sec. 3	97,0†	74,5†	78,4†	95,9†	48,4†#	54,0†#	91,3†-	51,7†-	60,4†-	88,2†#-	42,1†#-	46,7†#-
Sec. 4	98,5†	82,3†	85,3†	95,7#	62,4†#	68,0†#	92,7-	63,6†-	70,1†-	87,3#-	53,2†#-	58,9†#-
Sec. 5	98,9	86,9†	89,7†	95,4#	69,4†#	74,4†#	93,3-	76,4†-	80,8†-	96,1†#	68,2†#	73,5†#

- Proportion significativement moins élevée que celle obtenue en 2006-2007 ($p < ,05$).

† Proportion significativement plus élevée que celle du niveau scolaire précédent ($p < ,05$).

Proportion significativement différente de celle obtenue pour le Québec ($p < ,05$).

* Toutes les proportions obtenues pour les non-fumeurs sont significativement moins élevées que celles retrouvées chez les fumeurs de niveau scolaire similaire ($p < ,05$).

Note 1 : La catégorie « fumeurs » comprend les fumeurs quotidiens, occasionnels et débutants.

Note 2 : Les élèves ayant indiqué n'avoir pris qu'une gorgée d'alcool au cours des 12 derniers mois lors de l'ETJ 2008-2009 n'ont pas été considérés comme des consommateurs d'alcool afin de permettre la comparaison avec les données de l'ETJ 2006-2007.

➤ *Consommation excessive d'alcool au cours des 12 derniers mois selon le statut tabagique, 2006-2007 et 2008-2009*

En dépit du fait que d'autres substances psychoactives soient consommées par une certaine proportion d'élèves du secondaire au Québec et dans le reste du Canada, aucune ne semble détenir chez les jeunes le même attrait que l'alcool. Une analyse de l'occurrence de la consommation excessive d'alcool chez les élèves de la 1^{re} à la 5^e année du secondaire indique que 37 % des élèves québécois et 32 % des élèves de l'ensemble des autres provinces canadiennes ont déclaré avoir pris cinq consommations ou plus d'alcool à au moins une occasion lors des 12 derniers mois (figure 2).

Ces données contribuent également à illustrer que le statut tabagique des élèves est relié à la pratique de comportements d'excès face à l'alcool. Que ce soit au Québec ou dans l'ensemble des autres provinces, des proportions significativement plus importantes d'élèves fumeurs que de non-fumeurs rapportent avoir pris cinq consommations d'alcool ou plus dans une même occasion au moins une fois au cours de la dernière année.

De manière similaire à ce qui a pu être observé pour la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois, l'écart existant entre le Québec et l'ensemble des autres provinces canadiennes quant à la proportion d'élèves ayant fait une consommation excessive d'alcool se révèle moins prononcé en 2008-2009 qu'en 2006-2007, ceci découlant de l'augmentation de la proportion retrouvée dans les provinces canadiennes autres que le Québec.

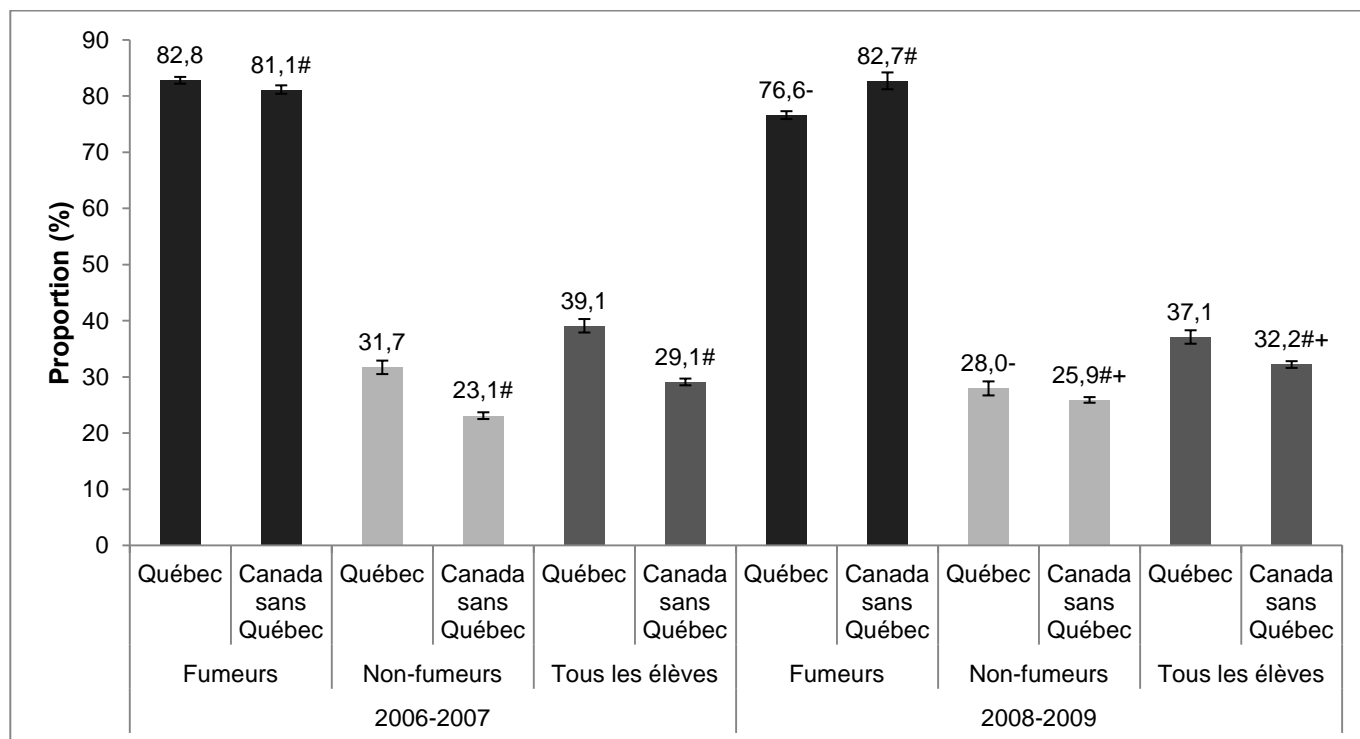


Figure 2 Proportion d'élèves ayant consommé de l'alcool de façon excessive² au moins une fois au cours des 12 derniers mois selon le statut tabagique, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans Québec, 2006-2007 à 2008-2009

+ Proportion significativement plus élevée que celle obtenue en 2006-2007 ($p < ,05$).
 - Proportion significativement moins élevée que celle obtenue en 2006-2007 ($p < ,05$).
 # Proportion significativement différente de celle obtenue pour le Québec ($p < ,05$).
 Note : La catégorie « fumeurs » comprend les fumeurs quotidiens, occasionnels et débutants.

La proportion d'élèves qui rapportent avoir consommé de l'alcool de façon excessive augmente en fonction du niveau scolaire (tableau 2). Ce résultat apparaît similaire à celui obtenu pour la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois (tableau 1). Les élèves fumeurs de chacun des niveaux scolaires considérés se retrouvent en proportion plus élevée que les non-fumeurs à avoir fait un usage excessif de l'alcool au cours des 12 derniers mois, et ce, autant en 2008-2009 qu'en 2006-2007.

Il est de plus possible d'observer une augmentation significative de la consommation excessive d'alcool chez les élèves de la 3^e à la 5^e année du secondaire vivant dans les provinces canadiennes autres que le Québec entre 2006-2007 et 2008-2009, alors que la situation observée au Québec est demeurée relativement stable durant cette même période.

² Cinq consommations ou plus lors d'une même occasion.

Tableau 2 Proportion d'élèves ayant consommé de l'alcool de façon excessive³ au moins une fois au cours des 12 derniers mois selon le statut tabagique et le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans Québec, 2006-2007 à 2008-2009

	2006-2007						2008-2009					
	Québec			Canada sans Québec			Québec			Canada sans Québec		
	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)
Sec. 1	55,8	8,1	11,5	50,8	4,1#	4,9#	46,8-	5,7-	9,7	56,9#	3,1#-	4,0#-
Sec. 2	77,6†	21,8†	28,9†	62,6†#	12,6†#	15,2†#	64,8†-	18,2†-	26,0†	72,1†+	8,7†#-	12,5†#-
Sec. 3	82,8†	35,9†	43,4†	77,8†#	20,2†#	26,2†#	81,2†	30,8†-	41,4†	78,5†	25,8†#+	31,0†#+
Sec. 4	89,0†	50,3†	56,7†	83,5†#	34,0†#	41,4†#	84,0†-	39,0†-	49,1†-	80,0	36,9†+	43,9†#+
Sec. 5	92,4†	54,7†	63,1†	88,7†#	45,0†#	52,8†#	87,2†-	55,4†	63,5†	91,6†#+	53,4†+	60,7†+

+ Proportion significativement plus élevée que celle obtenue en 2006-2007 ($p < ,05$).

- Proportion significativement moins élevée que celle obtenue en 2006-2007 ($p < ,05$).

† Proportion significativement plus élevée que celle obtenue au niveau scolaire précédent ($p < ,05$).

Proportion significativement différente de celle obtenue pour le Québec ($p < ,05$).

* Toutes les proportions obtenues pour les non-fumeurs sont significativement moins élevées que celles retrouvées chez les fumeurs de niveau scolaire similaire ($p < ,05$).

Note : La catégorie « fumeurs » comprend les fumeurs quotidiens, occasionnels et débutants.

³ Cinq consommations ou plus lors d'une même occasion.

Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois selon le statut tabagique, 2006-2007 et 2008-2009

La prévalence de la consommation de cannabis est quant à elle demeurée stable à 27 % entre 2006-2007 et 2008-2009 chez l'ensemble des élèves québécois, connaissant toutefois une légère augmentation chez les élèves des autres provinces canadiennes (de 21 % à 23 %) (figure 3).

En 2008-2009, les élèves fumeurs se retrouvaient en proportion significativement plus élevée que les non-fumeurs à rapporter avoir consommé du cannabis au

cours des 12 derniers mois, cette tendance s'appliquant autant aux élèves québécois qu'à ceux de l'ensemble des autres provinces.

En outre, il peut être noté que l'ensemble des élèves québécois affichaient un taux de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois supérieur à celui retrouvé chez les élèves des autres provinces, ce constat s'appliquant autant en 2006-2007 qu'en 2008-2009. Encore ici, l'écart entre le Québec et le reste du Canada apparaît s'être réduit entre les deux périodes considérées.

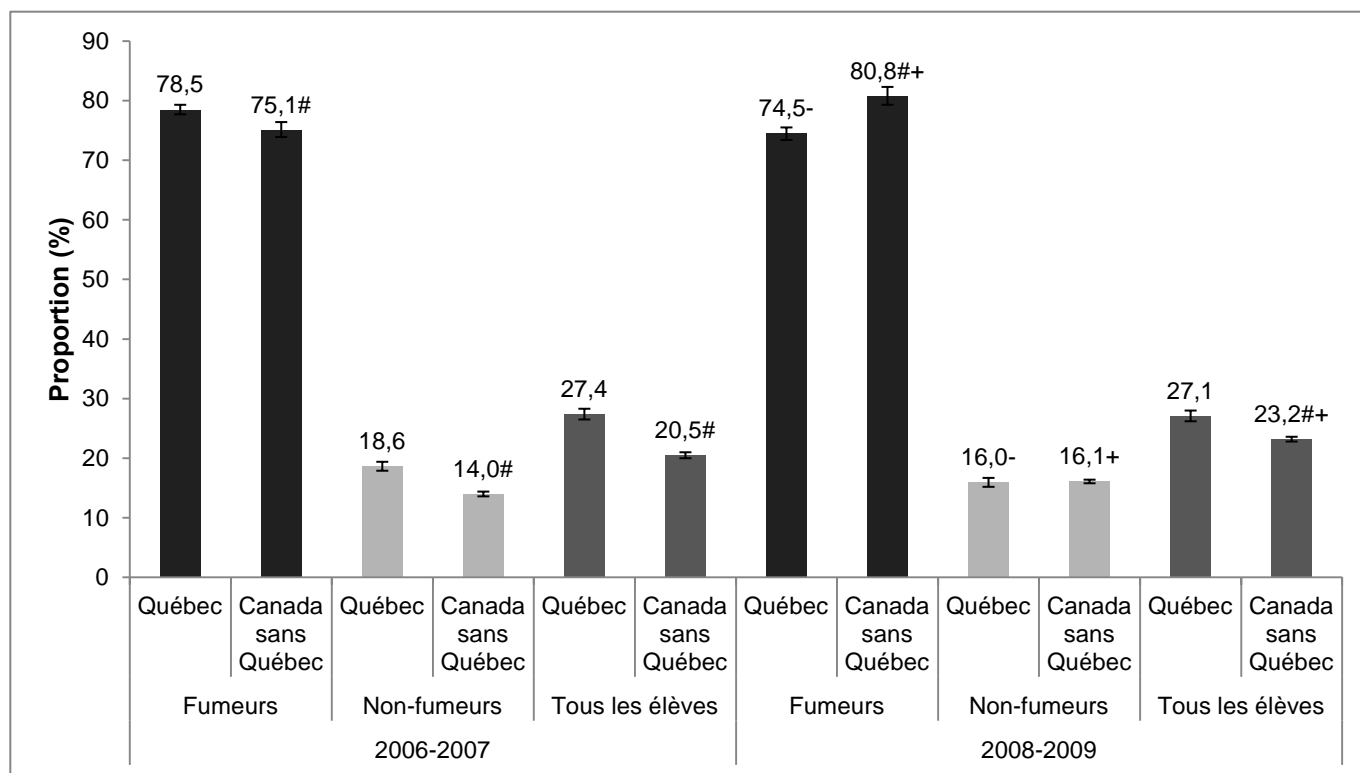


Figure 3 Proportion d'élèves ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois selon le statut tabagique, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans Québec, 2006-2007 à 2008-2009

+ Proportion significativement plus élevée que celle obtenue en 2006-2007 ($p < ,05$).

- Proportion significativement moins élevée que celle obtenue en 2006-2007 ($p < ,05$).

Proportion significativement différente de celle obtenue pour le Québec ($p < ,05$).

Note : La catégorie « fumeurs » comprend les fumeurs quotidiens, occasionnels et débutants.

L'analyse complémentaire effectuée en fonction du niveau scolaire permet de déceler une tendance générale à l'effet que la prévalence de consommation de cannabis augmente au fil de la progression des élèves dans le cycle d'études secondaires (tableau 3). La tendance voulant que les élèves fumeurs se retrouvent en proportion plus élevée que les non-fumeurs à avoir fait usage de cannabis au cours des 12 derniers mois s'applique à chacun des niveaux du secondaire, en 2008-2009 comme en 2006-2007.

Il est également possible de noter que l'augmentation de la prévalence de consommation de cannabis notée entre 2006-2007 et 2008-2009 chez les élèves des provinces canadiennes autres que le Québec (telle que présentée à la figure 3) apparaît plus particulièrement chez les élèves de la 2^e à la 5^e année du secondaire.

Tableau 3 Proportion d'élèves ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois selon le statut tabagique et le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans Québec, 2006-2007 à 2008-2009

	2006-2007						2008-2009					
	Québec			Canada sans Québec			Québec			Canada sans Québec		
	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)	Fumeurs (%)	Non-fumeurs* (%)	Tous (%)
Sec. 1	53,2	4,1	7,6	59,8	1,7#	2,8#	51,8	4,2	9,3	63,8#	1,9#	2,8#
Sec. 2	73,3†	12,2†	19,8†	66,2#	6,3†#	9,4†#	70,4†	10,9†	20,9†	75,4†+	6,7†#	10,9†##+
Sec. 3	82,5†	23,1†	32,4†	74,9†#	13,7†#	20,4†#	80,5†	18,5†-	31,5†	80,1†+	16,7†##+	23,0†##+
Sec. 4	85,4	27,7†	37,5†	72,0#	21,7†#	29,3†#	79,8-	24,1†-	36,4†	75,6	22,5†	31,0†##+
Sec. 5	83,2	33,2†	44,5†	81,7†	26,2†#	36,1†#	77,8-	26,9†-	40,0†-	88,1†##+	32,3†##+	42,8†##+

+ Proportion significativement plus élevée que celle obtenue en 2006-2007 ($p < ,05$).

- Proportion significativement moins élevée que celle obtenue en 2006-2007 ($p < ,05$).

† Proportion significativement plus élevée que celle du niveau scolaire précédent ($p < ,05$).

Proportion significativement différente de celle obtenue pour le Québec ($p < ,05$).

* Toutes les proportions obtenues pour les non-fumeurs sont significativement moins élevées que celles retrouvées chez les fumeurs de niveau scolaire similaire ($p < ,05$).

Note : La catégorie « fumeurs » comprend les fumeurs quotidiens, occasionnels et débutants.

Consommation d'autres substances psychoactives au cours des 12 derniers mois selon le statut tabagique, 2008-2009

La proportion d'élèves du secondaire ayant rapporté avoir consommé des substances psychoactives illicites autres que le cannabis paraît également varier en fonction du statut tabagique (tableau 4). En effet, les élèves fumeurs du Québec et de l'ensemble des autres provinces canadiennes rapportent consommer diverses drogues dans des proportions significativement plus élevées que les non-fumeurs.

Par ailleurs, la prévalence de consommation d'hallucinogènes et d'analgésiques apparaît plus élevée chez les élèves de l'ensemble des provinces canadiennes autres que le Québec, alors que la consommation d'amphétamines, d'ecstasy, de cocaïne,

de stimulants et de sédatifs semble constituer un phénomène de plus grande ampleur au Québec que dans le reste du Canada. Cette dernière observation provient du fait que les élèves non-fumeurs du Québec sont proportionnellement plus nombreux que ceux des autres provinces canadiennes à rapporter avoir consommé ces produits au cours des 12 derniers mois.

Outre l'alcool et le cannabis, il semble que les substances psychoactives les plus consommées par les élèves québécois soient les amphétamines (7 %) et l'ecstasy (7 %). Quant à eux, les élèves de l'ensemble des autres provinces canadiennes se retrouvent en proportion significativement plus élevée que leurs homologues québécois à rapporter avoir consommé des hallucinogènes (6 %) et des analgésiques non prescrits (5 %) au cours des 12 derniers mois.

Tableau 4 Proportion d'élèves ayant utilisé certaines drogues au cours des 12 derniers mois selon le statut tabagique, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans Québec, 2008-2009

	Québec			Canada sans Québec		
	Fumeurs (%)	Non-fumeurs (%)	Tous (%)	Fumeurs (%)	Non-fumeurs (%)	Tous (%)
Substances psychoactives illicites						
Amphétamines	27,0	3,1*	7,4	10,5 -	0,7* -	1,7 -
MDMA (ecstasy)	28,8	2,7*	7,4	31,2 +	2,1* -	5,1 -
Hallucinogènes	16,8	2,2*	4,8	33,6 +	3,3* +	6,4 +
Cocaïne	12,7	1,3*	3,4	17,2 +	0,9* -	2,5 -
Médicaments psychoactifs (sans raison médicale)						
Stimulants ¹	13,2	2,3*	4,3	17,4 +	1,9* -	3,5 -
Sédatifs ²	9,0	1,3*	2,7	13,5 +	1,0* -	2,3 -
Analgésiques ³	6,1	0,7*	1,7	23,8 +	2,4* +	4,6 +

+ Proportion significativement plus élevée que celle obtenue pour le Québec ($p < ,05$).

- Proportion significativement moins élevée que celle obtenue pour le Québec ($p < ,05$).

* Proportion significativement moins élevée que celle obtenue pour les fumeurs de la même province ou région ($p < ,05$).

¹ Ritalin, Concerta, Adderall, Dexedrine, Benzedrine.

² Valium, Ativan, Xanax.

³ Percocet, Percodan, Demerol, Oxycontin, Codéine.

Note 1 : La catégorie « fumeurs » comprend les fumeurs quotidiens, occasionnels et débutants.

Note 2 : Les données présentées dans le tableau n'étaient pas disponibles dans l'édition 2006-2007 de l'ETJ.

DISCUSSION

L'analyse des données de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) de 2006-2007 et 2008-2009 permet de constater que les fumeurs se retrouvent en proportion significativement plus élevée que les non-fumeurs à faire usage d'autres substances psychoactives et à consommer de l'alcool de manière excessive, ce autant au Québec que dans l'ensemble des autres provinces canadiennes. De manière générale, il apparaît clairement que la proportion d'élèves du Québec ou d'ailleurs au Canada faisant usage de substances psychoactives augmente en fonction du niveau scolaire.

Certaines différences ont également été notées entre les élèves québécois et ceux du reste du Canada. En effet, les premiers se retrouvent en proportions significativement plus élevées que les seconds à avoir consommé de l'alcool ou du cannabis au cours des 12 derniers mois et à avoir fait un usage excessif d'alcool au cours de la même période. Une plus grande proportion d'élèves du Québec que de l'ensemble des autres provinces ont rapporté avoir fait usage de substances psychoactives illicites, à l'exception des hallucinogènes et des analgésiques où la situation inverse a pu être observée. Tel qu'indiqué dans ce document, et de manière similaire aux résultats obtenus par Leatherdale et Ahmed (2010) à partir des données de l'ETJ 2002, 2004-2005 et 2006-2007, l'alcool est la substance psychoactive la plus consommée par les jeunes du secondaire au Québec et dans les autres provinces canadiennes[12]. Ce constat est également supporté par les données de l'ETC[18].

Les observations tirées des données de l'ETJ permettent de dégager certaines pistes de réflexion. Précisons toutefois que le présent document, de par la spécificité de son objectif et en raison des limites inhérentes aux données d'enquêtes transversales, ne prétend en aucun cas fournir de recommandations formelles quant à la nature et au contenu des programmes de prévention de l'usage de substances psychoactives devant être mis en place auprès des

élèves du secondaire. Les points de réflexion fournis ci-dessous visent simplement à alimenter la discussion tenue entre les décideurs du milieu de la santé et de l'éducation quant aux futures pratiques de prévention de l'usage de substances psychoactives chez les élèves québécois.

Ainsi, il pourrait être utile de se questionner sur la manière dont chacune des stratégies actuellement mises en place pour prévenir l'usage de psychotropes chez les jeunes d'âge scolaire (politiques publiques favorables à la santé, environnements soutenant le changement, action communautaire, compétences personnelles, et services préventifs) pourrait être utilisée afin d'agir sur la consommation cooccurrence de substances psychoactives au sein de cette population. À ce sujet, il peut être noté que deux stratégies de santé publique s'inscrivant dans la lignée des politiques publiques favorables à la santé sont d'ores et déjà reconnues comme étant efficaces pour prévenir l'usage de tabac et d'alcool chez les jeunes, soient la taxation[19-21] et l'interdiction de vente aux mineurs. Ces deux stratégies font l'objet de législations au Québec[22-24]. Comme les enfants et les adolescents ont un pouvoir d'achat limité, ils sont plus sensibles que les adultes aux hausses de prix des produits de consommation[25]. Le fait d'augmenter le prix des produits du tabac et des produits alcoolisés contribue ainsi à réduire leur capacité à se procurer ces produits. Au vu de leur efficacité, et sachant que le tabac et l'alcool représentent des substances par lesquelles les jeunes peuvent s'initier à la consommation d'autres substances psychoactives[8, 26], il semble important de maintenir ces stratégies et même d'accroître leur étendue afin de prévenir l'usage de ces deux produits ou à tout le moins de retarder l'âge auquel les jeunes s'y initient.

Il pourrait également être intéressant, du point de vue des décideurs, de considérer les facteurs individuels et environnementaux détenant une influence quant à l'initiation et l'évolution de la consommation de psychotropes chez les jeunes d'âge scolaire au moment d'élaborer des stratégies de prévention visant à

prévenir l'usage de ces substances. Selon la littérature scientifique, une multitude de facteurs sont susceptibles d'expliquer la consommation de substances psychoactives chez les jeunes d'âge scolaire : parmi d'autres, notons l'âge d'initiation à la consommation d'un premier psychotrope[27-32], les normes sociales en vigueur[33], le niveau de défavorisation sociale et matérielle du milieu dans lequel les jeunes évoluent[34], la présence de proches faisant usage de substances psychoactives[35-37], la structure familiale[38] ainsi que les pratiques éducatives parentales[37, 39]⁴. Les médias et les firmes de marketing peuvent également être considérés comme détenant une influence sur la probabilité de consommation de substances psychoactives chez les adolescents[40, 41]. Lorsqu'exposés à des formes de promotion médiatique de ces produits (publicités pour l'alcool, médias de divertissement pour le tabac et les drogues illicites), les jeunes présentent une probabilité plus élevée d'initiation et d'augmentation de leur usage au fil du temps. L'American Academy of Pediatrics fait également mention du fait que les jeunes reçoivent des messages ambivalents concernant l'usage de psychotropes : d'une part, de nombreuses institutions gouvernementales incitent les jeunes à « dire non aux drogues » et, d'autre part, les médias de masse publicisent des effets plus favorables reliés à leur consommation, contribuant même parfois à promouvoir l'usage conjoint de plusieurs substances psychoactives[41].

Il peut finalement être amené à l'attention des décideurs qu'au cours des dernières années, et ce malgré le fait que les comportements de consommation à risque adoptés par les élèves tendent bien souvent à être interreliés[15, 42, 43], de nombreux programmes de prévention de l'usage de substances psychoactives en milieu scolaire ont été

élaborés en fonction d'une substance spécifique, que ce soit le tabac[42], l'alcool ou le cannabis[43]. Notons à cet égard qu'au Québec deux documents élaborés par les instances gouvernementales, soit le Plan québécois de prévention du tabagisme chez les jeunes 2010-2015[44] et le Plan d'action interministériel en toxicomanie 2006-2011[45], soulignent la pertinence de l'approche *École en santé* – qui vise une « approche globale et concertée en matière de promotion de la santé et de prévention »[46].

Le constat des liens étroits existant entre l'usage de diverses substances psychoactives chez une partie de la population des jeunes, tel qu'illustré dans ce document, suggère l'intérêt d'élaborer des programmes de prévention multisubstances chez les jeunes du secondaire, ou à tout le moins d'en étudier les possibles bénéfices. Cette suggestion fait écho à une autre d'ordre similaire récemment formulée dans la littérature scientifique canadienne[12]. L'étude dont il est ici question, menée par Leatherdale et Ahmed (2010), fait état de données à l'effet que moins d'un pour cent des élèves canadiens de la 1^{re} à la 3^e année du secondaire ont essayé de fumer la cigarette sans jamais avoir consommé d'alcool ou de cannabis. Ce résultat tend à illustrer que la consommation d'alcool ou de cannabis chez les jeunes est susceptible de nuire aux efforts de prévention du tabagisme chez les jeunes[12], des propositions de même nature ayant déjà été émises dans la littérature scientifique[47, 48]. Il pourrait ainsi être intéressant de tenir compte de la consommation d'alcool et de cannabis des élèves dans les programmes de prévention du tabagisme conduits auprès des jeunes du secondaire.

⁴ Le lecteur est invité à consulter un document rédigé par Gagnon et Rochefort (2010) pour obtenir plus d'information sur les différentes conséquences et facteurs associés à l'usage de substances psychoactives chez les adolescents et les jeunes adultes[9].

À PROPOS DE L'ENQUÊTE CANADIENNE SUR LE TABAGISME CHEZ LES JEUNES

La première Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) a été menée en 1994 par Statistique Canada pour le compte de Santé Canada, les enquêtes suivantes étant conduites de manière biennale depuis 2002. Depuis 2004, l'ETJ fait l'objet d'une entente entre Santé Canada et le Propel Centre for Population Health Impact de l'Université de Waterloo. Au Québec, l'étude a été conduite par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) en collaboration avec l'Université McGill (2004-2005) et le Centre de recherche du CHUM (2006-2007). Le volet québécois de l'enquête 2008-2009 a été conduit par le Centre de recherche du CHUM. Cette enquête se distingue de l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, menée sur une base biennale par l'Institut de la statistique du Québec depuis 1998.

La collecte de données pour l'édition 2008-2009 de l'ETJ s'est déroulée de décembre 2008 à juin 2009, et le recrutement dans les conseils scolaires et les écoles a débuté en octobre 2008. Parmi les écoles sélectionnées, tous les élèves des niveaux scolaires visés par l'enquête étaient admissibles à être inclus dans l'échantillon final. La passation du questionnaire se déroulait en classe.

En 1994, 1 303 élèves du Québec et 9 491 élèves du Canada (5^e à 9^e année) ont participé à la première ETJ. En 2002, 3 229 élèves du Québec et 19 018 élèves du Canada (5^e à 9^e année) ont participé à la deuxième ETJ. En 2004-2005, 3 644 élèves du Québec et 29 243 élèves du Canada (5^e à 9^e année) ont participé à la troisième ETJ. En 2006-2007, 12 963 élèves du Québec et 71 003 élèves du Canada (5^e à 12^e année) ont participé à la quatrième ETJ. En 2008-2009, 8 446 élèves du Québec et 51 922 élèves du Canada (6^e à 12^e année) ont participé à la cinquième ETJ.

Cette analyse est basée sur des données anonymisées des fichiers de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes, 2006-2007 et 2008-2009, Université de Waterloo. La responsabilité des calculs et de l'interprétation des données présentées dans ce document incombe entièrement aux auteurs.

Les estimations et les intervalles de confiance ont été calculés selon les recommandations du Guide principal de l'utilisateur des microdonnées de l'enquête ETJ, en utilisant l'ensemble de 500 poids *bootstrap* accompagnant les données d'enquête. La détermination de la signification statistique d'une comparaison effectuée entre deux estimations est basée sur les résultats de tests de différence de proportions utilisant également les poids *bootstrap*. La correction de Bonferroni a été appliquée lorsque des comparaisons multiples de proportions étaient effectuées.

L'enquête ETJ présente quelques limites méthodologiques. Dans un premier temps, rappelons que les informations recueillies auprès des répondants sont auto-rapportées et peuvent ainsi être sujettes à un biais de rappel ou de désirabilité sociale. De plus, il doit être mentionné que certains sous-groupes de jeunes n'étaient pas inclus dans la population ciblée, plus précisément les jeunes vivants au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut, les jeunes vivant en institution ou dans une réserve des Premières Nations, les jeunes fréquentant des établissements scolaires spéciaux ou situés sur une base militaire, ainsi que les jeunes n'évoluant pas en milieu scolaire (ex. : décrocheurs). Une limite méthodologique propre aux variables utilisées dans ce document est associée à l'importante proportion de non-réponse partielle observée aux questions portant sur l'usage de substances psychoactives au cours des 12 derniers mois. Plusieurs répondants ont en effet omis de remplir cette section du questionnaire, ce qui pourrait avoir généré un biais de mesure influant sur la précision des estimés présentés.

Pour de plus amples informations sur la méthodologie employée dans l'ETJ, veuillez consulter le site Web de l'enquête à l'adresse suivante : www.yss.uwaterloo.ca.

RÉFÉRENCES

1. Baliunas D, Patra J, Rehm J, *et al.* Smoking-attributable mortality and expected years of life lost in Canada 2002: conclusions for prevention and policy. *Chronic Diseases in Canada* 2007;27(4):154-162.
2. Rehm J, Baliunas D, Brochu S, *et al.* *The cost of substance abuse in Canada 2002*. Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse; 2006.
3. Hammond D, Ahmed R, Yang WS, Burkhalter R, & Leatherdale S. Illicit Substance Use Among Canadian Youth: Trends Between 2002 and 2008. *Revue canadienne de santé publique* 2011;102(1):7-12.
4. Statistique Canada. ESCC 2007-2008. *Fichier de microdonnées à grande diffusion*. Ottawa, ON: Statistique Canada; 2009.
5. Latimer W, & Zur J. Epidemiologic trends of adolescent use of alcohol, tobacco, and other drugs. *Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America* 2010;19(3):451-464.
6. Adlaf E, Begin P, & Sawka E. *Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) : Une enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens : La prévalence de l'usage et les méfaits : Rapport détaillé*. Ottawa, ON: Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies; 2005.
7. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *Results from the 2009 National Survey on Drug Use and Health*. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2010.
8. Tullis LM, Dupont R, Frost-Pineda K, *et al.* Marijuana and tobacco: a major connection? *Journal of Addictive Diseases* 2003;22(3):51-62.
9. Gagnon H, & Rochefort L. *L'usage de substances psychoactives chez les jeunes Québécois : conséquences et facteurs associés*. Québec, QC: Institut national de santé publique du Québec; 2010.
10. Zoccolillo M, Vitaro F, & Tremblay RE. Problem drug and alcohol use in a community sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1999;38:900-907.
11. Léonard L., & Ben Amar M. *Les psychotropes : Pharmacologie et toxicomanie*. Montréal, QC: Les Presses de l'Université de Montréal; 2002.
12. Leatherdale ST, & Ahmed R. Alcohol, marijuana, and tobacco use among Canadian youth: do we need more multi-substance prevention programming? *Journal of Primary Prevention* 2010;31(3):99-108.
13. Picherot G, Urbain J, Dreno L, *et al.* L'alcoolisation des adolescents : une précocité inquiétante? *Archives de pédiatrie* 2010;17(5):583-587.
14. O'Cathail SM, O'Connell OJ, Long N, *et al.* Association of cigarette smoking with drug use and risk taking behaviour in Irish teenagers. *Addictive Behaviors* 2011;36(5):547-550.
15. Quantin X, & Abraham M. L'association tabac-cannabis est-elle susceptible de modifier l'histoire naturelle de la dépendance? *Revue des Maladies Respiratoires Actualités* 2010;2(4):376-379.
16. Leatherdale S, Hammond D, & Ahmed R. Alcohol, marijuana, and tobacco use patterns among youth in Canada. *Cancer Causes and Control* 2008;19(4):361-369.
17. van Leeuwen AP, Verhulst FC, Reijneveld SA, *et al.* Can the gateway hypothesis, the common liability model and/or, the route of administration model predict initiation of cannabis use during adolescence? A survival analysis--the TRAILS study. *Journal of Adolescent Health* 2011;48(1):73-78.

18. Demers A, & Poulin C. Consommation d'alcool. Dans : Adlaf E, Begin P, & Sawka E. *Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) : Une enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens : La prévalence de l'usage et les méfaits : Rapport détaillé*. Ottawa, ON: Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies; 2005, p. 20-32.
19. Jha P, & Chaloupka FJ. The economics of global tobacco control. *BMJ* 2000;321(7257):358-361.
20. Chaloupka FJ. The Effects of Price on Alcohol Use, Abuse, and Their Consequences. Dans : Bonnie RJ & O'Connell ME, eds. *Reducing Underage Drinking: A Collective Responsibility*. Washington DC: National Research Council, Institute of Medicine, The National Academies Press, 2004, p. 541-564.
21. Wagenaar AC, Salois MJ, & Komro KA. Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking: a meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies. *Addiction* 2009;104:179-190.
22. Gouvernement du Québec. Loi concernant l'impôt sur le tabac. Extrait le 9 septembre 2011, sur http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/I_2/I2.html.
23. Gouvernement du Québec. Loi sur le tabac. Extrait le 9 septembre 2011, sur http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?file=/T_0_01/T_0_01.htm&type=2.
24. Gouvernement du Québec. Loi sur les infractions en matière de boissons alcooliques. Extrait le 9 septembre 2011, sur http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/I_8_1/I8_1.html.
25. UIC Health Research and Policy Centers. Cigarette Taxes and Kids. *Policy Briefs* 2001;1(April):1-2. Chicago, IL: University of Illinois at Chicago.
26. Ringwalt C, Hanley S, Vincus AA, Ennett ST, Rohrbach LA, & Bowling JM. The prevalence of effective substance use prevention curricula in the Nation's high schools. *Journal of Primary Prevention* 2008;29(6):479-788.
27. Hawkins DJ, Graham JW, Maguin E, Abbott R, Hill KG, & Catalano RF. Exploring the effects of age of alcohol use initiation and psychosocial risk factors on subsequent alcohol misuse. *Journal of Studies on Alcohol* 1997;58(3):280-290.
28. Gruber E, DiClemente RJ, Anderson MM, & LODOCO M. Early drinking onset and its association with alcohol use and problem behavior in late adolescence. *Preventive Medicine* 1996;25(3):293-300.
29. Maggs JL, & Schulenberg JE. Initiation and course of alcohol consumption among adolescents and young adults. *Recent Developments in Alcoholism* 2005;17(1):29-47.
30. Patton GC, McMorris BJ, Toumbourou JW, Hemphill SA, Donath S, & Catalano RF. Puberty and the onset of substance use and abuse. *Pediatrics* 2004;114(3):e300-e306.
31. Grant BF, & Dawson DA. Age of onset of drug use and its association with DSM-IV drug abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *Journal of Substance Abuse* 1998;10(2):163-173.
32. Lynskey MT, Heath AC, Bucholz KK, Slutske WS, Madden PAF, Nelson EC, Statham DJ, & Martin NG. Escalation of drug use in early-onset cannabis users vs. co-twin controls. *Journal of the American Medical Association* 2003;289(4):427-433.
33. Kairouz S, & Adlaf EM. Schools, students and heavy drinking: A multilevel analysis. *Addiction Research and Theory* 2003;11:427-439.

34. Lasnier B, Leclerc BS, & Hamel D. *Les inégalités sociales de santé en matière de tabagisme et d'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement au Québec*. Montréal, QC: Institut national de santé publique du Québec; à paraître en 2012.
35. Bryant AL, Schulenberg JE., O'Malley PM, *et al.* How academic achievement, attitudes, and behaviors relate to the course of substance use during adolescence: A 6-year, multiwave national longitudinal study. *Journal of research on adolescence* 2003;13:361-397.
36. Steinhausen HC, Eschmann S, & Metzke CW. Continuity, psychosocial correlates, and outcome of problematic substance use from adolescence to young adulthood in a community sample. *Child and adolescent psychiatry and mental health* 2007;1:1-9.
37. Tildesley EA, & Andrews JA. The development of children's intentions to use alcohol: direct and indirect effects of parent alcohol use and parenting behaviors. *Psychology of addictive behaviors* 2008;22:326-339.
38. Cazale L, Fournier C, & Dubé G. Consommation d'alcool et de drogues. Dans : Dubé G, Bordeleau M, Cazale L, Fournier C, Traoré I, *et al.* *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2008*. Québec, QC: Institut de la statistique du Québec, 2009, p. 91-147.
39. Hawkins JD, Catalano RF, & Miller JY. Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin* 1992;112:64-105.
40. Anderson P, de Bruijn A, Angus K, *et al.* Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Alcohol and Alcoholism* 2009;44(3):229-243.
41. Strasburger VC. Policy statement--children, adolescents, substance abuse, and the media. *Pediatrics* 2010;126(4):791-799.
42. Botvin GJ, & Griffin KW. School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International Review of Psychology* 2007;19(6):607-615.
43. Camenga DR, Klein JD, & Roy J. The changing risk profile of the American adolescent smokers: Implications for prevention programs and tobacco interventions. *Journal of Adolescent Health* 2006;39(1):120e1-120e10.
44. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Plan québécois de prévention du tabagisme chez les jeunes 2010-2015*. Québec, QC: Gouvernement du Québec; 2010.
45. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *et collab.* *Plan d'action interministériel en toxicomanie 2006-2011*. Québec, QC: Gouvernement du Québec; 2006.
46. Roberge MC, & Choinière C. *Analyse des interventions de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire québécois : cohérence avec les meilleures pratiques selon l'approche École en santé*. Montréal, QC: Institut national de santé publique du Québec; 2009.
47. Amos A, Wiltshire S, Bostock Y, Haw S, & McNeil A. 'You can't go without a fag...you need it for hash'—a qualitative exploration of smoking, cannabis and young people. *Addiction* 2004;99(1):77-81.
48. Humfleet GL, & Haas AL. Is marijuana use becoming a 'gateway' to nicotine dependence? *Addiction* 2004;99(1):5-6.

REMERCIEMENTS

La production du document a été rendue possible grâce à la contribution financière du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement celles du MSSS.

La réalisation de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes a été rendue possible grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Nous désirons remercier le Propel Centre for Population Health Impact de l'Université de Waterloo pour son soutien dans la conduite de ce projet.

Nous tenons également à remercier Mme Louise Guyon pour son importante contribution dans la phase initiale du processus de conception de la série de feuillets thématiques sur les données de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes.

Nous voulons finalement remercier les personnes ayant participé à la révision de ce document, soit :

Bernard-Simon Leclerc, Ph. D., Centre de recherche du CSSS de Bordeaux-Cartierville–Saint-Laurent, Institut national de santé publique du Québec

Hélène Gagnon, Ph. D., Institut national de santé publique du Québec

Johanne Laguë, M.D., M. Sc., FRCPC, Institut national de santé publique du Québec

Louise Guyon, M.A., éditrice de la revue Drogues, Santé et Société

Nicole April, M.D., Institut national de santé publique du Québec

Serge Brochu, Ph. D., École de criminologie, Université de Montréal

La consommation d'alcool ou de drogues illicites en fonction du statut tabagique chez les élèves québécois, 2008-2009

Auteurs :

Benoit Lasnier

Michael Cantinotti

Direction du développement des individus et des communautés
Institut national de santé publique du Québec

N° de publication : 1442

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 2^e TRIMESTRE 2012
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISSN : 1922-2459 (VERSION IMPRIMÉE)
ISSN : 1922-2475 (PDF)
ISBN : 978-2-550-64656-3 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-550-64657-0 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2012)

**Institut national
de santé publique**

Québec 