

La consommation d'alcool, de drogues illicites ou de médicaments sans raison médicale selon l'usage du tabac chez les élèves du secondaire au Québec et dans le reste du Canada : 2012-2013

ENQUÊTE SUR LE TABAGISME CHEZ LES JEUNES

Numéro 14

Sommaire

| | |
|------------------|----|
| Mise en contexte | 2 |
| Méthodologie | 3 |
| Résultats | 6 |
| Discussion | 18 |

Faits saillants

- Les élèves québécois du secondaire sont proportionnellement plus nombreux que ceux du reste du Canada à avoir consommé de l'alcool, de l'alcool de manière excessive (5 verres d'alcool ou plus lors d'une même occasion), du cannabis ou d'autres drogues illicites au cours des 12 derniers mois.
- Les prévalences de consommation d'alcool, de consommation excessive d'alcool et de prise de médicaments sans raison médicale chez les élèves québécois du secondaire sont demeurées stables entre 2008-2009 et 2012-2013. Une diminution significative de l'usage de cannabis et de l'usage de drogues illicites autres que le cannabis a toutefois été observée.
- Les élèves du Québec et du reste du Canada ayant fait usage de la cigarette ou du cigare/cigarillo dans le dernier mois se retrouvent en proportions significativement plus élevées que les autres élèves à avoir consommé de l'alcool, de l'alcool de manière excessive, du cannabis, d'autres drogues illicites ou des médicaments sans raison médicale au cours des 12 derniers mois.
- Chez les élèves du secondaire au Québec et dans le reste du Canada, l'usage de la cigarette ou du cigare/cigarillo est plus fortement lié à la consommation de cannabis qu'à celle des autres substances psychoactives.

Mise en contexte

L'usage de substances psychoactives (SPA), que ce soit le tabac, l'alcool, les drogues illicites ou les médicaments pris sans ordonnance, est lié à de nombreux effets nuisibles à la santé et au bien-être psychosocial des individus. Chez les jeunes, il est notamment susceptible de mener à des retards de développement ainsi qu'à des problèmes sur le plan scolaire, dont le décrochage et les difficultés d'apprentissage[1].

Les écrits scientifiques portant sur la consommation de SPA chez les jeunes s'intéressent de manière particulière aux liens pouvant exister entre l'usage de tabac et la consommation d'alcool, de drogues illicites ou de médicaments sans raison médicale. Une publication récente de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) indique notamment que le fait d'être fumeur est fortement associé à la consommation excessive d'alcool chez les jeunes buveurs, ce constat s'appliquant autant aux 15-24 ans qu'aux 25-34 ans[2]. Une autre publication québécoise précise que les jeunes de la 1^{re} année du secondaire initiés à l'usage du tabac sont plus nombreux en proportion à s'être initiés à la consommation d'alcool ou de drogues au cours de leur vie ou à avoir bu de l'alcool de façon excessive au cours des 12 mois précédents[3]. Les données de l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire (ETADJES) 2013 indiquent par ailleurs que l'âge moyen d'initiation à la consommation d'alcool est de 12,8 ans, alors qu'il se situe respectivement à 13,3 ans et 13,8 ans pour l'usage de tabac ou de drogues[4]. Ces constats laissent croire que la consommation d'alcool pourrait précéder celle de tabac ou de drogues chez un grand nombre de jeunes Québécois.

Certaines études fournissent par ailleurs des informations suggérant que la consommation d'alcool ou de cannabis chez les jeunes serait susceptible de nuire aux efforts de prévention du tabagisme chez les jeunes. Selon une étude canadienne, 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[5]. De plus, une étude longitudinale effectuée à partir d'une cohorte de naissance a permis de détecter des associations significatives entre l'usage de tabac et l'usage de cannabis, un des constats de l'étude précisant qu'une

augmentation de la consommation de cannabis entraînait une augmentation de la consommation de tabac chez les jeunes faisant usage de ces deux substances[6].

Prenant en compte le fait que les écrits scientifiques indiquent clairement l'existence de relations entre l'usage du tabac et la consommation d'alcool ou de drogues chez les jeunes, un premier effort d'exploitation des données de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) a été réalisé par l'INSPQ à partir des données de 2008-2009[7]. L'objectif de cette étude était d'identifier, en fonction du statut tabagique ou du niveau scolaire, les sous-groupes d'élèves présentant les prévalences les plus élevées en matière d'usage de SPA au Québec et dans le reste du Canada. Les résultats obtenus révélaient que les élèves fumeurs du Québec et des autres provinces canadiennes étaient proportionnellement plus nombreux que les élèves non-fumeurs à faire usage de SPA et à consommer de l'alcool de manière excessive[7]. Certains écarts avaient également été observés entre les élèves québécois et ceux du reste du Canada sur le plan de la consommation de SPA, les premiers se retrouvant en proportions significativement plus élevées que les seconds à avoir consommé de l'alcool ou à avoir fait un usage excessif d'alcool au cours des 12 derniers mois. Une plus grande proportion d'élèves du Québec que de l'ensemble des autres provinces avait par ailleurs rapporté avoir fait usage de drogues illicites, à l'exception des hallucinogènes et des analgésiques.

Considérant l'évolution des politiques gouvernementales se rapportant à la vente de produits du tabac et de produits alcoolisés au Québec au cours des dernières années, notamment sur le plan des augmentations de taxes, il est possible que les problématiques d'usage de tabac et de consommation d'alcool chez les jeunes aient évolué depuis 2008-2009. Les augmentations de taxes pourraient effectivement contribuer à une diminution de la consommation de produits du tabac et de produits alcoolisés chez les jeunes, ceux-ci disposant généralement de ressources financières moindres que les adultes. Il doit également être considéré que le phénomène de consommation de drogues illicites ou de médicaments sans raison médicale est en constante transformation, ce qui ouvre la porte à l'émergence de nouvelles problématiques de santé publique.

Au regard de ces éléments, et dans l'objectif de fournir une information plus à jour aux acteurs du réseau de santé publique et aux décideurs, il apparaît important de produire un portrait actualisé de la prévalence d'usage des différentes SPA (alcool, drogues illicites et médicaments sans raison médicale) en fonction de l'usage du tabac (cigarette ou cigare/cigarillo) chez les élèves du secondaire. Ces deux produits du tabac ont été retenus du fait qu'ils sont les plus couramment consommés par les jeunes du secondaire[8]. Les estimations québécoises ont par ailleurs été comparées à celles obtenues pour l'ensemble des autres provinces canadiennes afin de permettre de nuancer le portrait obtenu au Québec.

Notons de plus que les informations produites dans le cadre de la présente étude s'avèrent complémentaires à celles fournies dans le rapport produit par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) à partir des données de l'ETADJES 2013[4]. Bien que ce rapport contienne de l'information sur le cumul de comportements à risque (tabac, alcool, drogue, jeu), aucune analyse de croisement par statut tabagique n'a été réalisée par rapport aux problématiques de consommation d'alcool ou de drogues. Les données présentées par l'ISQ ne permettent donc pas de déterminer les prévalences d'usage de ces substances chez les élèves fumeurs et non-fumeurs. Notons de plus que l'ETJ représente la seule source de données permettant de comparer les élèves québécois du secondaire à ceux des autres provinces canadiennes quant à l'usage du tabac ou d'autres SPA.

Méthodologie

La prochaine section vise dans un premier temps à décrire les questions d'enquête utilisées afin de créer les variables faisant l'objet d'analyses dans la présente étude. Les deuxièmes et troisièmes parties de la section détailleront respectivement les analyses conduites et les limites inhérentes aux données de l'ETJ.

Questions tirées de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes, 2012-2013

Les données utilisées proviennent principalement de l'édition 2012-2013 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. Les données de l'édition

2008-2009 ont été utilisées lors d'une étape d'analyse afin de produire des comparaisons avec les données de 2012-2013.

Plusieurs variables tirées de l'ETJ permettent d'estimer la fréquence de consommation de diverses SPA chez les élèves du secondaire. Outre le tabac, les produits considérés dans l'étude incluent l'alcool, le cannabis, d'autres drogues illicites (ex. : amphétamine, cocaïne, héroïne), ainsi que 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.

USAGE DE LA CIGARETTE

En ce qui a trait à la mesure de la prévalence de l'usage de la cigarette, les élèves devaient tout d'abord indiquer s'ils avaient déjà pris des bouffées de cigarette et s'ils avaient déjà consommé une cigarette entière. Les questions posées aux élèves étaient formulées ainsi : « As-tu déjà essayé de fumer une cigarette, ne serait-ce que quelques bouffées (« puffs »)? » et « As-tu déjà fumé une cigarette entière? ». Les élèves ayant rapporté avoir déjà fumé une cigarette entière étaient ensuite interrogés sur la quantité de cigarettes consommées au cours de leur vie, par le biais de la question « As-tu déjà fumé 100 cigarettes entières ou plus au cours de ta vie? ». Une autre question était posée à ces mêmes élèves afin de déterminer le nombre de jours au cours desquels ils avaient fumé lors du dernier mois : « Au cours des 30 derniers jours, combien (sic) de jours as-tu fumé au moins une cigarette? ». Dans le cadre de la présente étude, il est considéré que l'ensemble des élèves ayant fumé au moins une cigarette lors du dernier mois sont des fumeurs de cigarettes.

USAGE DU CIGARE, DU CIGARILLO OU DU PETIT CIGARE

L'usage du cigare, du cigarillo ou du petit cigare a quant à lui été évalué par deux questions, soit : « Au cours des 30 derniers jours, as-tu utilisé l'un des produits suivants : des petits cigares ou des cigarillos (réguliers ou aromatisés)? » et « Au cours des 30 derniers jours, as-tu utilisé l'un des produits suivants : des cigares (en excluant les petits cigares ou les cigarillos, réguliers ou aromatisés)? ». Les élèves ayant répondu « oui » à l'une de ces questions ont été considérés comme des fumeurs de cigares, de cigarillos ou de petits cigares, et ce peu importe la fréquence de leur consommation au

cours des 30 derniers jours. Dans l'objectif d'alléger le texte, le terme « cigarillo » sera utilisé dans le reste du document afin de désigner à la fois les petits cigares et les cigarillos.

CONSOMMATION D'ALCOOL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

La question posée afin de mesurer la consommation d'alcool chez les élèves du secondaire en 2012-2013 était formulée de la manière suivante : « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence as-tu consommé (bu) de l'alcool, c'est-à-dire plus qu'une gorgée? ». Le choix de réponse fourni aux répondants comprenait plusieurs options : Je n'ai jamais bu d'alcool; je n'ai pas bu d'alcool au cours des 12 derniers mois; j'ai seulement bu une gorgée d'alcool; moins d'une fois par mois; une fois par mois; 2 ou 3 fois par mois; une fois par semaine; 2 ou 3 fois par semaine; de 4 à 6 fois par semaine; tous les jours; je ne sais pas. Les répondants ayant sélectionné cette dernière option de réponse ont été exclus des analyses.

Afin de fournir la mesure la plus complète de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois, tous les répondants ayant indiqué avoir bu de l'alcool moins d'une fois par mois ou plus souvent ont été considérés comme des buveurs. Pour leur part, les répondants ayant indiqué n'avoir jamais bu d'alcool, ne pas avoir bu d'alcool au cours des 12 derniers mois, ou n'avoir bu qu'une gorgée d'alcool au cours des 12 derniers mois n'ont pas été considérés comme des buveurs.

CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

En plus de la consommation d'alcool à proprement dit, l'ETJ s'intéresse également à la consommation excessive d'alcool (soit 5 consommations ou plus lors d'une même occasion) chez les élèves du secondaire. Dans le cadre de l'édition 2012-2013 de l'enquête, on posait la question suivante aux élèves ayant indiqué avoir déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie : « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence as-tu bu 5 consommations ou plus d'alcool dans une même occasion? ». Les différentes options de réponse offertes étaient les suivantes : Je ne l'ai jamais fait; je n'ai pas bu 5 consommations ou plus d'alcool en une même occasion au cours des 12 derniers mois; moins d'une fois par mois; une fois par mois; 2 ou 3 fois par mois;

une fois par semaine; de 2 à 5 fois par semaine; tous les jours ou presque; je ne sais pas. Les répondants ayant sélectionné cette dernière option de réponse ont été exclus des analyses.

Afin de fournir la mesure la plus complète de la consommation excessive d'alcool au cours des 12 derniers mois, tous les répondants ayant indiqué avoir bu 5 consommations d'alcool lors de la même occasion moins d'une fois par mois ou plus souvent ont été considérés comme des consommateurs excessifs d'alcool. Pour leur part, les répondants ayant indiqué n'avoir jamais bu 5 consommations d'alcool lors de la même occasion ou ne pas l'avoir fait au cours des 12 derniers mois n'ont pas été considérés comme des consommateurs excessifs d'alcool.

CONSOMMATION DE CANNABIS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

La consommation de cannabis chez les élèves du secondaire a 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? ». Le choix de réponse fourni aux répondants comportait de multiples options : Je n'ai jamais consommé de marijuana; j'ai déjà consommé de la marijuana, mais pas au cours des 12 derniers mois; moins d'une fois par mois; une fois par mois; 2 ou 3 fois par mois; une fois par semaine; 2 ou 3 fois par semaine; de 4 à 6 fois par semaine; tous les jours; je ne sais pas. Les répondants ayant sélectionné cette dernière option de réponse ont été exclus des analyses.

Afin de fournir la mesure la plus complète de la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois, tous les répondants ayant indiqué avoir fait usage de marijuana moins d'une fois par mois ou plus souvent ont été considérés comme des consommateurs de cannabis. Pour leur part, les répondants ayant indiqué n'avoir jamais consommé de marijuana ou ne pas l'avoir fait au cours des 12 derniers mois n'ont pas été considérés comme des consommateurs de cannabis.

CONSOMMATION DE DROGUES ILLICITES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

Deux questions ont été utilisées afin d'estimer la consommation de SPA 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 SPA 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, crystal meth ou ice, meth*)... de la MDMA (*ecstasy, E, X*)... des substances hallucinogènes (*LSD, acide, PCP, champignons magiques, mescaline*)... de l'héroïne (*schnouffe, smack, crank*)... de la cocaïne (*crack, poudre, freebase*)... du spice (*K2, K3, scence, mélanges d'herbes, encens aux herbes*)... du BZP/TFMPP (*Legal E, Legal X, A2, pipérazine, frenzy, nemesis*)... des sels de bain (*méphédronne, MDPV, meow, meph, MCAT*)? ». 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 cette drogue au cours des 12 derniers mois : « L'as-tu consommée ou essayée au cours des 12 derniers mois? ». Il doit être noté que les types de drogues illicites présentés dans la question n'étaient pas exactement les mêmes dans les éditions 2008-2009 et 2012-2013 de l'ETJ, quoique plusieurs drogues étaient mentionnées dans chaque questionnaire (amphétamines, MDMA, substances hallucinogènes, héroïne, cocaïne). Le lecteur est invité à prendre en considération cette distinction au moment d'interpréter les comparaisons effectuées entre les données de 2012-2013 et celles de 2008-2009.

Les répondants ayant indiqué avoir consommé une de ces substances au cours des 12 derniers mois ont été considérés comme des consommateurs de drogues illicites, alors que les répondants ayant répondu par la négative pour chaque type de drogue n'ont pas été considérés comme des consommateurs de drogues illicites.

CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS SANS RAISON MÉDICALE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

Les deux questions permettant d'estimer la consommation de médicaments pour ressentir des effets psychoactifs et non pour des raisons médicales étaient les mêmes que celles utilisées pour mesurer la consommation de drogues illicites. Les substances inscrites dans le questionnaire de 2012-2013 étaient les suivantes : des sédatifs ou des tranquillisants (*Ativan, Xanax, Valium, downers*)... un médicament pour dormir acheté dans une pharmacie (*Nytol, Unisom*)... des stimulants tels que des pilules pour perdre du poids et des pilules pour rester éveillé (*uppers, bennies*) ou un médicament habituellement utilisé pour traiter le THADA (*Ritalin, Concerta, Adderall, Dexedrine*)... des analgésiques (*Demerol, Percocet, Percodan ou tout analgésique contenant de la codéine*)... de la dextrométhorphanne, comme un remède contre le rhume, comme Robitussin DM, Benylin DM (*robo, dex, DXM*). Deux de ces éléments ne figuraient pas au questionnaire de 2008-2009 : un médicament pour dormir acheté dans une pharmacie et la dextrométhorphanne (remède contre le rhume). Le lecteur est invité à prendre en considération cette distinction au moment d'interpréter les comparaisons effectuées avec les données de 2008-2009.

Les répondants ayant indiqué avoir consommé un de ces médicaments sans raison médicale au cours des 12 derniers mois ont été considérés comme des consommateurs de médicaments sans raison médicale, alors que les répondants ayant répondu par la négative pour chaque type de médicament n'ont pas été considérés comme des consommateurs de médicaments sans raison médicale.

Analyses

Trois principales étapes d'analyse ont été conduites afin de produire les résultats présentés dans le document. Des analyses univariées ont tout d'abord été réalisées afin de décrire les prévalences d'usage des SPA autres que le tabac (alcool, cannabis, autres drogues illicites, médicaments consommés sans raison médicale). Les analyses bivariées effectuées par la suite afin de décrire la consommation de SPA en fonction de l'usage du tabac ont porté à la fois sur l'usage de la cigarette et l'usage du cigare ou cigarillo. Une troisième étape d'analyse prévoyait la construction de modèles de régression logistique visant à préciser la direction et la force des associations existant entre l'usage de la cigarette ou du cigare/cigarillo et la consommation de SPA. Certaines caractéristiques sociodémographiques des répondants ont été utilisées comme variables de contrôle dans les modèles, soit le sexe et le niveau scolaire. L'ensemble des analyses ont été conduites à la fois pour les élèves du secondaire québécois et ceux des autres provinces canadiennes afin de permettre la comparaison des estimations produites. Le lecteur est ici invité à considérer que la nature transversale des données exploitées ne permet pas de faire d'inférence causale quant aux liens potentiellement observés entre l'usage du tabac et la consommation d'alcool ou de drogues.

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[9], en utilisant l'ensemble de 500 poids *bootstrap* accompagnant les données d'enquête. La détermination de la significativité statistique d'une comparaison effectuée entre deux estimations est basée sur les résultats de tests d'égalité de deux proportions utilisant également les poids *bootstrap*. La correction de Holm-Bonferroni a été appliquée lorsque des comparaisons multiples de proportions étaient effectuées. Il est à noter que les tests d'égalité de deux proportions employés sont moins conservateurs que la comparaison des intervalles de confiance rattachés aux proportions. Ils sont donc susceptibles d'identifier des relations significatives sur le plan de la statistique qui ne seraient pas rendues apparentes par la comparaison d'intervalles de confiance.

Limites méthodologiques

Au moment d'interpréter les données présentées dans le document, le lecteur est invité à considérer que l'ETJ présente quelques limites méthodologiques. Dans un premier temps, rappelons que les informations recueillies auprès des répondants sont autorapportées 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).

Il doit par ailleurs être précisé que le Manitoba n'a pas participé à l'ETJ de 2012-2013. Des analyses comparatives réalisées par Santé Canada à partir de l'édition précédente de l'enquête (2010-2011) n'ont toutefois détecté aucune différence significative entre les estimations canadiennes produites en excluant le Manitoba ou en le conservant[9].

Résultats

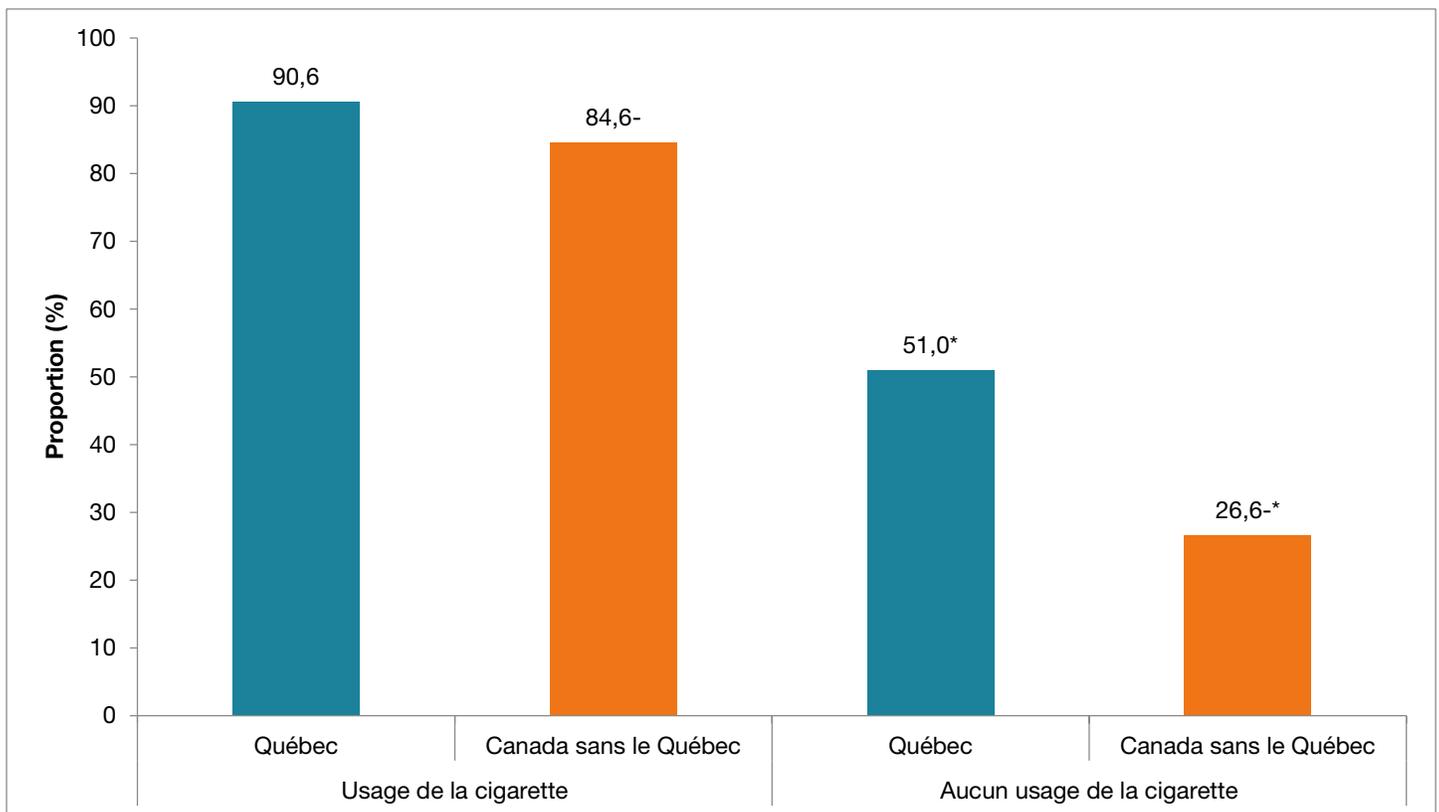
Tel que mentionné précédemment, les analyses effectuées afin de décrire la consommation de SPA en fonction de l'usage du tabac ont porté à la fois sur l'usage de la cigarette et l'usage du cigare ou cigarillo. Étant donné que les résultats obtenus pour l'usage du cigare ou cigarillo s'avèrent très similaires à ceux observés pour l'usage de la cigarette, seuls ces derniers sont présentés et discutés dans le texte. Le lecteur intéressé à examiner les résultats ayant trait à la consommation de SPA en fonction de l'usage du cigare ou cigarillo est invité à consulter les figures et tableaux présentés aux annexes 1 à 5.

CONSOMMATION D'ALCOOL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS SELON L'USAGE DE LA CIGARETTE AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, 2012-2013

Les élèves québécois se retrouvent en plus forte proportion que les élèves du reste du Canada à avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois (55 % c. 30 %), cette observation étant valide autant chez les filles (54 % c. 30 %) que chez les garçons (56 % c. 30 %) (données non illustrées). Aucune différence n'est notée entre les garçons et les filles quant à la prévalence de consommation d'alcool au cours de la dernière année.

Selon les résultats indiqués à la figure 1, la prévalence de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois chez les élèves du Québec ayant fait usage de la cigarette est significativement plus élevée que chez les élèves non-fumeurs (91 % c. 51 %). Ce constat apparaît s'appliquer également aux élèves de l'ensemble des autres provinces (85 % c. 27 %). Notons par ailleurs que les proportions retrouvées chez les fumeurs et les non-fumeurs québécois sont respectivement plus élevées que celles retrouvées chez leur contrepartie du reste du Canada.

Figure 1 Proportion d'élèves ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage de la cigarette dans les 30 derniers jours, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013



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

* Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage de la cigarette ($p < ,05$).

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 précédemment, à savoir que les élèves québécois se retrouvent en proportion plus élevée que les élèves du reste du Canada à avoir fait usage d'alcool au cours des 12 derniers mois, se vérifie à chacun des niveaux scolaires considérés, et ce, autant chez les fumeurs que chez les non-fumeurs.

Il est également possible d'observer que les prévalences de consommation d'alcool retrouvées chez les non-fumeurs de chacun des niveaux du secondaire sont inférieures à celles retrouvées chez les fumeurs, ce constat s'appliquant à la fois au Québec et à l'ensemble des autres provinces canadiennes.

Tableau 1 Proportion d'élèves ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage de la cigarette dans les 30 derniers jours, selon le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013

| | Québec | | | Canada sans le Québec | | |
|--------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| | Usage de la cigarette (%) | Aucun usage de la cigarette (%) | Tous les élèves ¹ (%) | Usage de la cigarette (%) | Aucun usage de la cigarette (%) | Tous les élèves ¹ (%) |
| Secondaire 1 | 72,0 | 17,3† | 20,5 | 52,9* | 3,9*† | 4,5* |
| Secondaire 2 | 86,1 | 34,0† | 39,2+ | 73,0* | 10,7*† | 12,1+* |
| Secondaire 3 | 93,7 | 59,6† | 64,3+ | 81,7* | 24,7*† | 27,9+* |
| Secondaire 4 | 95,2 | 68,5† | 71,0 | 86,3* | 39,5*† | 43,6+* |
| Secondaire 5 | 96,4 | 82,3† | 84,2+ | 89,2* | 53,3*† | 57,7+* |

¹ Les tests d'égalité de proportions entre les niveaux scolaires ont seulement été effectués pour la catégorie *Tous les élèves*.

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

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

† Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage de la cigarette ($p < ,05$).

CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS SELON L'USAGE DE LA CIGARETTE AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, 2012-2013

De manière similaire aux observations effectuées par rapport à la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois, on remarque également une plus forte prévalence de la consommation excessive d'alcool au cours de la dernière année chez les élèves québécois ayant déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie (65 %) comparativement à ceux du reste du Canada (58 %). Ce constat s'applique autant chez les filles (63 % c. 57 %) que chez les garçons (68 % c. 58 %) (données non illustrées).

Un écart significatif peut en outre être noté entre les filles et les garçons du Québec quant à la consommation excessive d'alcool au cours des 12 derniers mois, les premières étant proportionnellement moins nombreuses que les seconds (63 % c. 68 %) à s'être livrées à ce comportement.

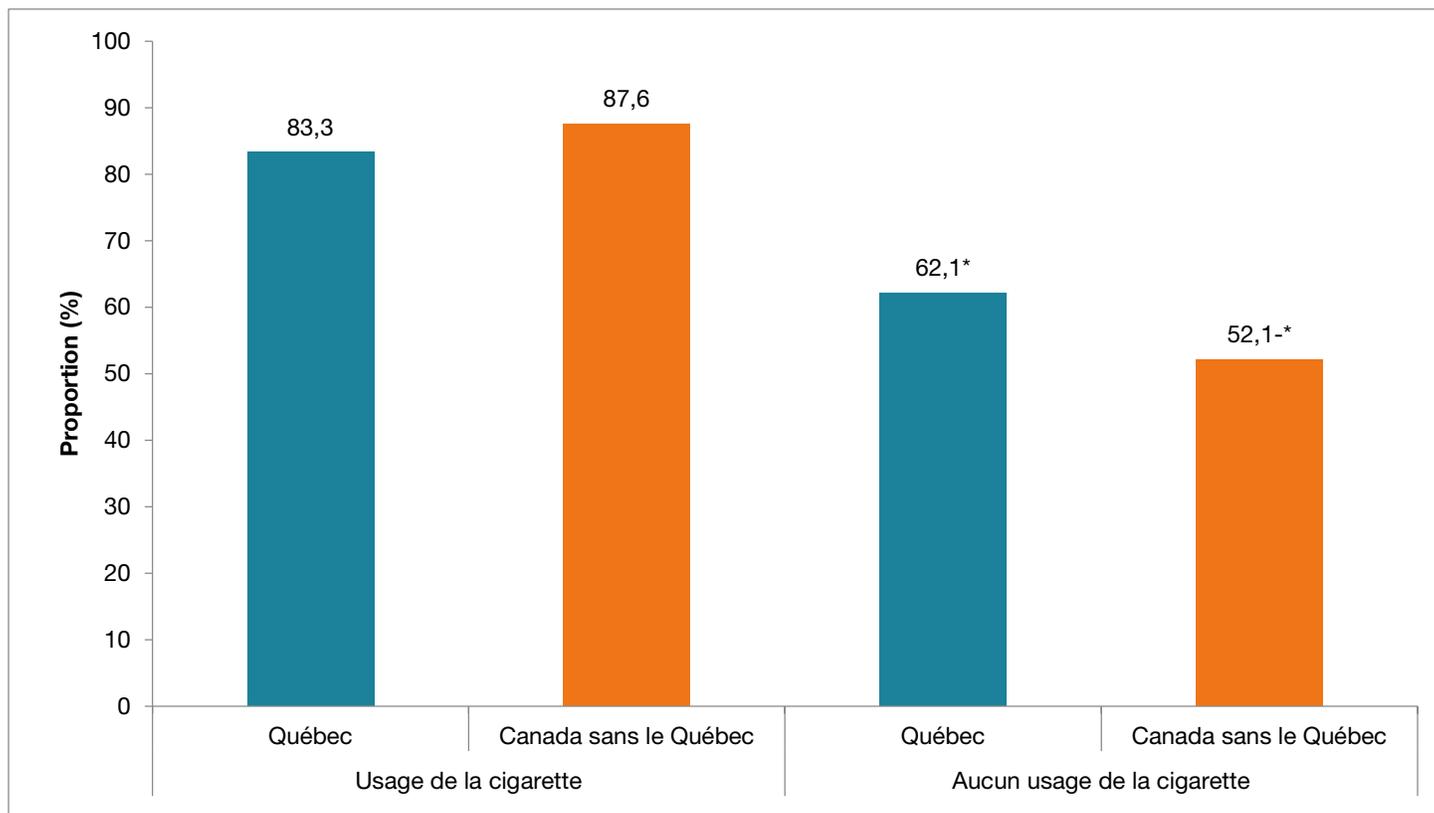
Une analyse de l'occurrence de la consommation excessive d'alcool en fonction de l'usage de la cigarette indique par ailleurs que la majorité des élèves québécois, soit 83 % des fumeurs et 62 % des non-fumeurs, se sont livrés à au moins un épisode de consommation excessive d'alcool au cours des 12 derniers mois (figure 2). Les élèves non-fumeurs du reste du Canada ont pour leur part rapporté avoir connu un épisode de consommation excessive d'alcool dans une proportion

de 52 %, ce qui est significativement inférieur à la proportion retrouvée au Québec.

Les données illustrent en outre que l'usage de la cigarette est relié à la consommation excessive d'alcool. Que ce soit au Québec ou dans le reste du Canada, des

proportions significativement plus importantes d'élèves fumeurs que de non-fumeurs rapportent avoir pris 5 consommations d'alcool ou plus dans une même occasion au moins une fois au cours des 12 derniers mois.

Figure 2 Proportion d'élèves (parmi ceux rapportant la consommation d'alcool au cours de leur vie) ayant consommé de l'alcool de façon excessive¹ au moins une fois au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage de la cigarette dans les 30 derniers jours, 1^{er} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013



¹ Cinq consommations ou plus lors d'une même occasion.

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

* Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage de la cigarette ($p < ,05$).

La proportion d'élèves ayant déjà consommé de l'alcool qui rapporte avoir consommé de l'alcool de façon excessive au cours de la dernière année tend par ailleurs à augmenter selon le niveau scolaire, quoique les écarts enregistrés n'atteignent pas toujours le seuil de la

significativité statistique (tableau 2). Les élèves fumeurs de chacun des niveaux scolaires considérés se retrouvent en proportion plus élevée que les élèves non-fumeurs à avoir fait un usage excessif de l'alcool au cours des 12 derniers mois.

Tableau 2 Proportion d'élèves (parmi ceux rapportant la consommation d'alcool au cours de leur vie) ayant consommé de l'alcool de façon excessive¹ au moins une fois au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage de la cigarette dans les 30 derniers jours, selon le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013

| | Québec | | | Canada sans le Québec | | |
|--------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| | Usage de la cigarette (%) | Aucun usage de la cigarette (%) | Tous les élèves ² (%) | Usage de la cigarette (%) | Aucun usage de la cigarette (%) | Tous les élèves ² (%) |
| Secondaire 1 | 72,7 | 28,5† | 36,1 | 70,3 | 14,5*† | 18,4* |
| Secondaire 2 | 84,1 | 41,8† | 50,2+ | 77,6 | 22,3*† | 27,3* |
| Secondaire 3 | 74,5 | 59,0† | 61,8 | 78,2 | 45,3† | 50,1+ |
| Secondaire 4 | 92,6 | 75,1† | 77,2 | 88,8 | 57,1*† | 62,2+* |
| Secondaire 5 | 90,3 | 74,9† | 77,3 | 92,7 | 65,0*† | 70,0+* |

¹ Cinq consommations ou plus lors d'une même occasion.

² Les tests d'égalité de proportions entre les niveaux scolaires ont seulement été effectués pour la catégorie *Tous les élèves*.

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

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

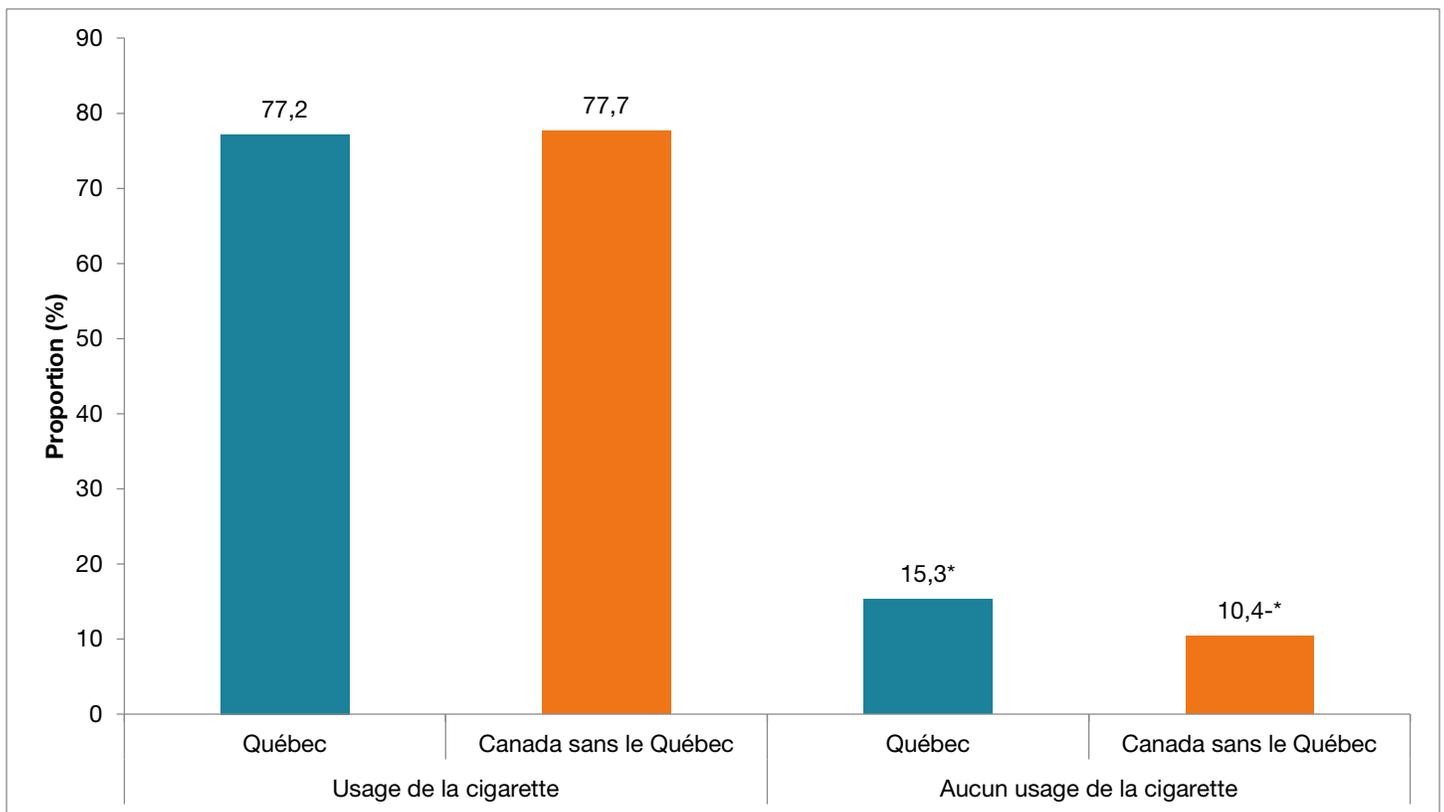
† Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage de la cigarette ($p < ,05$).

CONSOMMATION DE CANNABIS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS SELON L'USAGE DE LA CIGARETTE AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, 2012-2013

Les élèves québécois se retrouvent en plus forte proportion que les élèves du reste du Canada à avoir fait usage de cannabis au cours des 12 derniers mois (22 % c. 15 %) (données non illustrées). Des différences peuvent également être notées entre les filles et les garçons, les premières se retrouvant en proportion significativement moins élevée à avoir consommé du cannabis dans la dernière année (Québec : 18 % c. 25 %; reste du Canada : 13 % c. 16 %).

En 2012-2013, les élèves fumeurs se retrouvaient en proportion significativement plus élevée que les élèves non-fumeurs à rapporter avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, cette tendance s'appliquant autant aux élèves québécois (77 % c. 15 %) qu'à ceux de l'ensemble des autres provinces (78 % c. 10 %) (figure 3). En outre, il peut être noté que les élèves québécois n'ayant pas fait usage de la cigarette affichent une prévalence d'usage du cannabis supérieure à celle retrouvée chez les élèves du reste du Canada (15 % c. 10 %).

Figure 3 Proportion d'élèves ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage de la cigarette dans les 30 derniers jours, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013



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

* Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage de la cigarette ($p < ,05$).

Les analyses effectuées en fonction du niveau scolaire permettent de déceler une tendance générale voulant que la prévalence de consommation de cannabis augmente au fil de la progression des élèves dans le cycle d'études secondaires, bien que cette tendance atteigne moins fréquemment le seuil de la significativité statistique au Québec que dans le reste du Canada (tableau 3). L'écart remarqué entre les élèves fumeurs et non-fumeurs quant à la prévalence d'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois est retrouvé à chacun des

niveaux du secondaire. Alors que les élèves fumeurs du Québec et du reste du Canada présentent à chaque niveau scolaire des prévalences d'usage de cannabis semblables, des écarts significatifs peuvent être notés chez les non-fumeurs de 1^{re}, 4^e et 5^e secondaire. En ce qui a trait à ces niveaux scolaires, les élèves non-fumeurs du Québec se retrouvent en proportion significativement plus élevée que ceux du reste du Canada à avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois.

Tableau 3 Proportion d'élèves ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage de la cigarette dans les 30 derniers jours, selon le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013

| | Québec | | | Canada sans le Québec | | |
|--------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| | Usage de la cigarette (%) | Aucun usage de la cigarette (%) | Tous les élèves ¹ (%) | Usage de la cigarette (%) | Aucun usage de la cigarette (%) | Tous les élèves ¹ (%) |
| Secondaire 1 | 58,1 | 3,9† | 7,0 | 62,8 | 1,2 ^{E*} † | 1,9 ^{E*} |
| Secondaire 2 | 74,2 | 7,2 ^{E†} | 13,7 ^{E+} | 69,0 | 3,6† | 5,0+* |
| Secondaire 3 | 78,5 | 14,9 ^{E†} | 23,2+ | 76,2 | 8,9† | 12,8+* |
| Secondaire 4 | 83,0 | 24,6† | 30,4 | 77,5 | 15,5*† | 21,0+* |
| Secondaire 5 | 82,7 | 29,6† | 36,6 | 81,2 | 22,7*† | 29,8+ |

¹ Les tests d'égalité de proportions entre les niveaux scolaires ont seulement été effectués pour la catégorie *Tous les élèves*.

^E Coefficient de variation situé entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

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

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

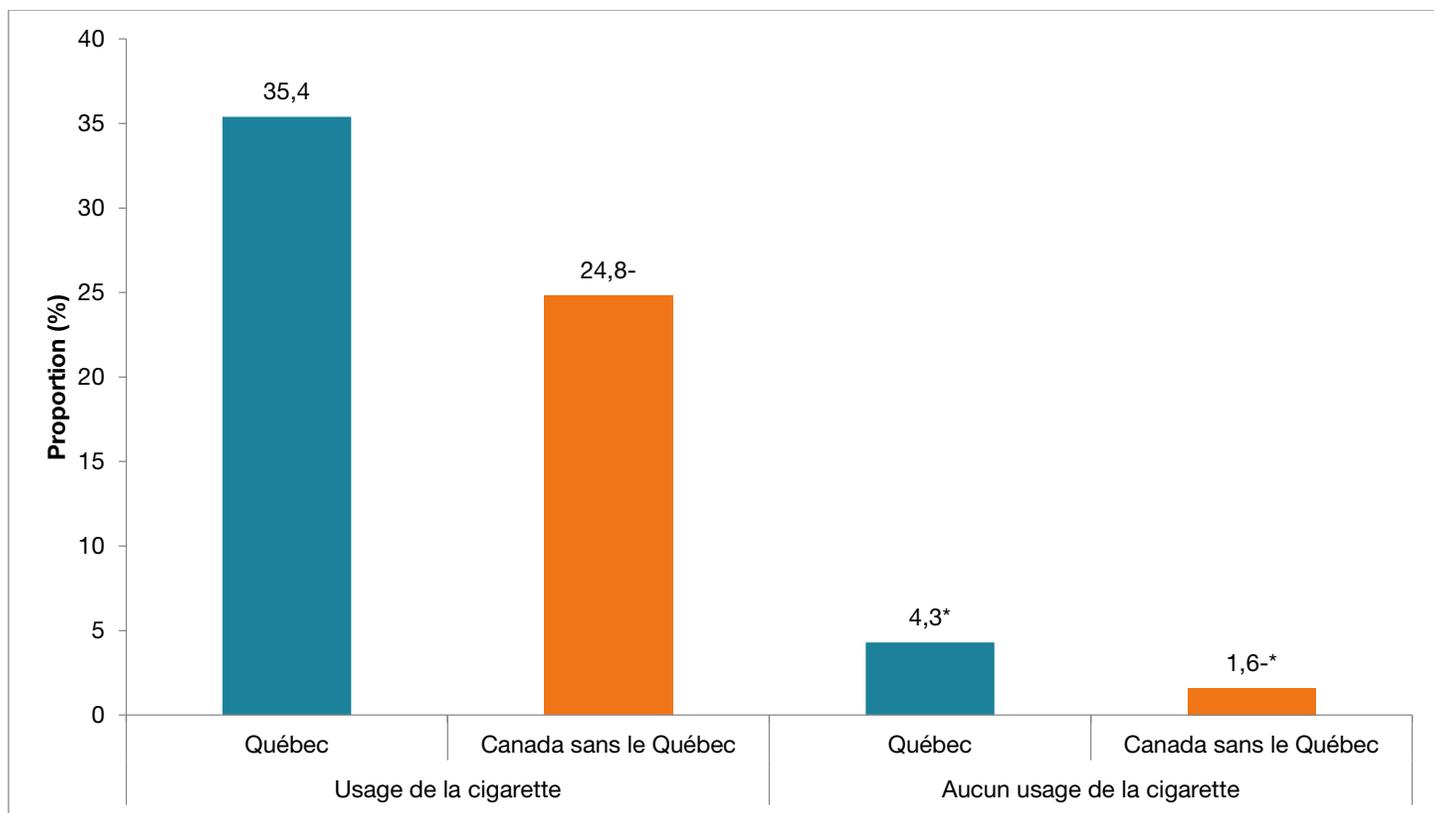
† Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage de la cigarette ($p < ,05$).

CONSOMMATION DE DROGUES ILLICITES AUTRES QUE LE CANNABIS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS SELON L'USAGE DE LA CIGARETTE AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, 2012-2013

Les élèves québécois se retrouvent en plus forte proportion que les élèves de l'ensemble des autres provinces à avoir consommé une drogue illicite autre que le cannabis au cours des 12 derniers mois (7 % c. 3 %) (données non illustrées). Les filles et les garçons du Québec présentent des prévalences d'usage de drogues illicites significativement différentes (6 % c. 8 %), alors qu'aucune différence significative n'est observée entre les filles et les garçons du reste du Canada.

La proportion d'élèves du secondaire ayant rapporté avoir consommé des SPA autres que le cannabis, telles que la métamphétamine, le MDMA, la cocaïne, l'héroïne, les hallucinogènes ou autres, semble également varier en fonction de l'usage de la cigarette (figure 4). En effet, les élèves fumeurs du Québec et de l'ensemble des autres provinces canadiennes ont rapporté avoir consommé une drogue illicite dans des proportions significativement plus élevées que les élèves non-fumeurs (35 % et 25 % c. 4 % et 2 % respectivement). Il peut en outre être noté que les élèves québécois, fumeurs comme non-fumeurs, sont proportionnellement plus nombreux que ceux des autres provinces à avoir fait usage de drogues au cours des 12 derniers mois.

Figure 4 Proportion d'élèves ayant consommé des drogues illicites autres que le cannabis au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage de la cigarette dans les 30 derniers jours, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013



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

* Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage de la cigarette ($p < ,05$).

De manière générale, la prévalence de consommation de drogues illicites autres que le cannabis en fonction du niveau scolaire suit une tendance similaire à celle observée pour les autres SPA, à savoir une augmentation au fur et à mesure de la progression dans le cycle d'études secondaires (tableau 4). Notons toutefois que cette tendance n'atteint pas toujours le seuil de la significativité statistique en raison d'une faible puissance statistique.

Des différences significatives sont enregistrées à presque tous les niveaux scolaires entre les élèves fumeurs et non-fumeurs, les premiers étant proportionnellement plus nombreux à avoir fait usage d'une drogue illicite autre que le cannabis au cours des 12 derniers mois. De nombreuses différences significatives peuvent finalement être notées entre les élèves québécois des différents niveaux du secondaire et ceux du reste du Canada, les premiers étant invariablement retrouvés en plus grande proportion que les seconds à avoir consommé une drogue illicite dans la dernière année.

Tableau 4 Proportion d'élèves ayant consommé des drogues illicites autres que le cannabis au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage de la cigarette dans les 30 derniers jours, selon le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013

| | Québec | | | Canada sans le Québec | | |
|--------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| | Usage de la cigarette (%) | Aucun usage de la cigarette (%) | Tous les élèves ¹ (%) | Usage de la cigarette (%) | Aucun usage de la cigarette (%) | Tous les élèves ¹ (%) |
| Secondaire 1 | 23,6 | 1,6 ^{E†} | 2,8 ^E | 24,9 ^E | 0,5 ^{E†} | 0,7 ^{E*} |
| Secondaire 2 | 40,8 | 2,5 ^{E†} | 5,8 ⁺ | 16,1 ^{E*} | 0,7 ^{E†*} | 1,0 ^{E*} |
| Secondaire 3 | F | 2,9 ^E | 5,8 ^E | 20,9 | 1,4 ^{E†} | 2,5 ^{E+*} |
| Secondaire 4 | 35,7 | 7,1 [†] | 9,7 ⁺ | 25,1 | 1,9 ^{†*} | 3,8 [*] |
| Secondaire 5 | 45,8 | 8,7 [†] | 13,4 ⁺ | 27,9 [*] | 3,5 ^{E†*} | 6,3 ^{+*} |

¹ Les tests d'égalité de proportions entre les niveaux scolaires ont seulement été effectués pour la catégorie *Tous les élèves*.

^E Coefficient de variation situé entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

F Donnée non publiée (faibles tailles échantillonales ou coefficient de variation supérieur à 33,3 %).

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

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

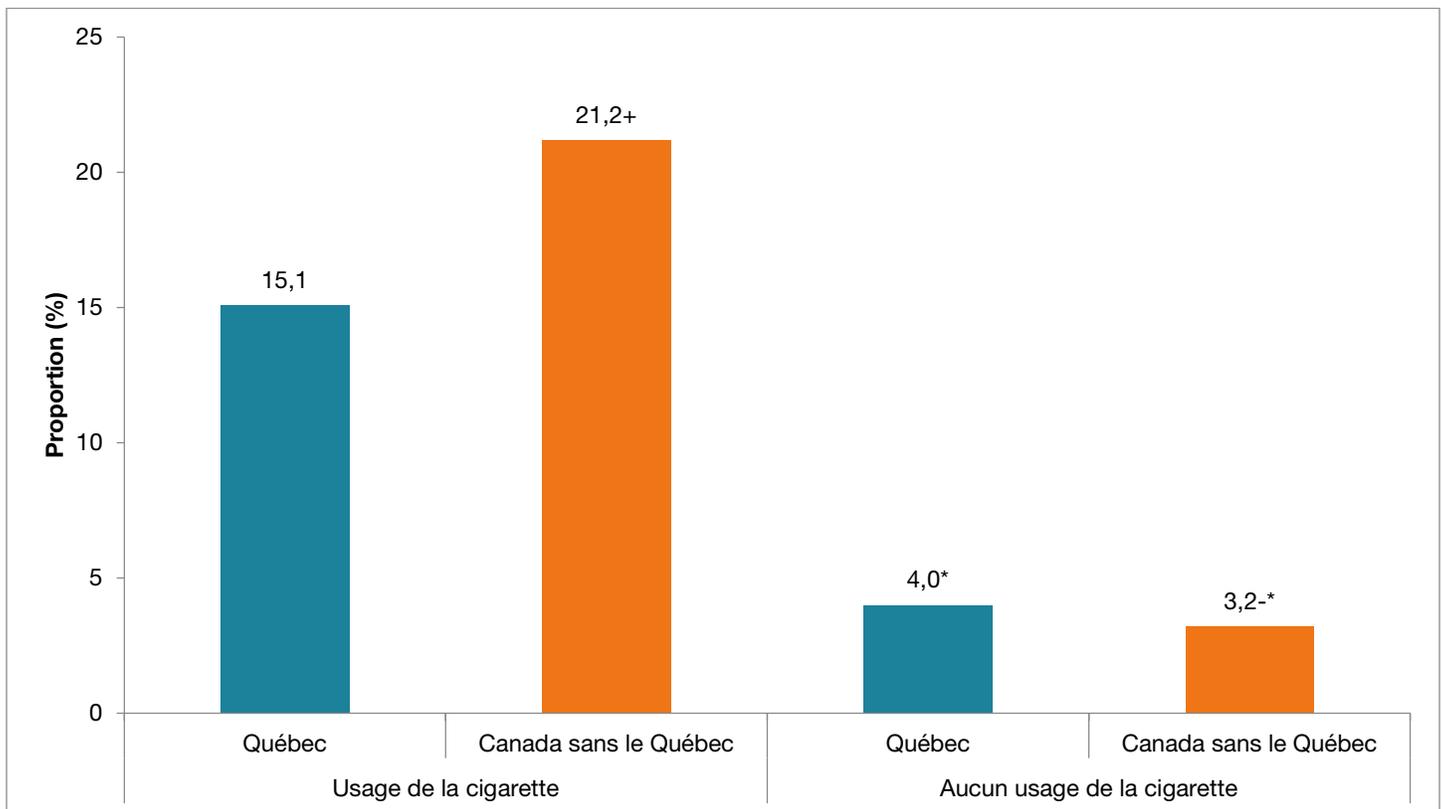
[†] Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage de la cigarette ($p < ,05$).

CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS SANS RAISON MÉDICALE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS SELON L'USAGE DE LA CIGARETTE AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, 2012-2013

La prévalence de consommation de médicaments sans raison médicale s'avère similaire chez les élèves québécois et ceux du reste du Canada (5 % c. 4 %). Au Québec, aucune différence significative n'est notée entre les filles et les garçons quant à l'usage de médicaments sans raison médicale au cours des 12 derniers mois. En ce qui a trait aux élèves de l'ensemble des autres provinces, les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à s'être livrées à ce comportement au cours de la dernière année (5 % c. 4 %).

Une plus grande proportion d'élèves fumeurs que de non-fumeurs ont fait usage de médicaments sans raison médicale au cours de la dernière année (figure 5). En effet, une proportion significativement plus élevée d'élèves fumeurs du Québec (15 % c. 4 % chez les non-fumeurs) et des autres provinces canadiennes (21 % c. 3 % chez les non-fumeurs) se sont livrés à ce comportement au cours de la dernière année. Contrairement à ce qui a précédemment été observé pour l'alcool et les drogues illicites autres que le cannabis, les fumeurs québécois se retrouvent en proportion significativement moins élevée que les fumeurs des autres provinces à avoir fait usage de médicament sans raison médicale (15 % c. 21 %).

Figure 5 Proportion d'élèves ayant consommé des médicaments sans raison médicale au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage de la cigarette dans les 30 derniers jours, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013



+ 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 différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage de la cigarette ($p < ,05$).

En raison de faibles tailles échantillonnelles, l'examen de la prévalence de la consommation de médicaments sans raison médicale en fonction du niveau scolaire ne laisse pas entrevoir beaucoup de différences significatives (tableau 5). On peut tout de même remarquer pour

certains niveaux scolaires que les élèves n'ayant pas fait usage de la cigarette présentent une prévalence d'usage de médicament significativement plus faible que les élèves fumeurs.

Tableau 5 Proportion d'élèves ayant consommé des médicaments sans raison médicale au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage de la cigarette dans les 30 derniers jours, selon le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013

| | Québec | | | Canada sans le Québec | | |
|--------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| | Usage de la cigarette (%) | Aucun usage de la cigarette (%) | Tous les élèves ¹ (%) | Usage de la cigarette (%) | Aucun usage de la cigarette (%) | Tous les élèves ¹ (%) |
| Secondaire 1 | 16,9 | 2,6† | 3,4 | 23,8 ^E | 2,0† | 2,3 |
| Secondaire 2 | F | 3,3 ^E | 4,2 | 17,9 ^E | 2,7 | 3,0 |
| Secondaire 3 | 17,6 ^E | 4,3 ^E | 5,9 ^E | 15,0 | 3,7† | 4,3+ |
| Secondaire 4 | 8,6 ^E | 4,8 | 5,2 | 20,5* | 3,2† | 4,7 |
| Secondaire 5 | 17,9 | 5,3† | 6,9 | 24,7 | 4,5† | 6,9+ |

¹ Les tests d'égalité de proportions entre les niveaux scolaires ont seulement été effectués pour la catégorie *Tous les élèves*.

^E Coefficient de variation situé entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

F Donnée non publiée (faibles tailles échantillonnelles ou coefficient de variation supérieur à 33,3 %).

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

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

† Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage de la cigarette ($p < ,05$).

PROBABILITÉ DE FAIRE USAGE DE LA CIGARETTE OU DU CIGARE/CIGARILLO EN FONCTION DE LA CONSOMMATION D'AUTRES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES, 2012-2013

Une dernière étape d'analyse a nécessité la construction de modèles de régression logistique afin de déterminer dans quelle mesure l'usage de certaines SPA augmentait la probabilité que les élèves aient fait usage de la cigarette ou du cigare/cigarillo dans le dernier mois. Les résultats obtenus pour le Québec et le reste du Canada démontrent que les élèves ayant fait usage d'alcool, de cannabis, d'autres drogues illicites ou de médicaments sans raisons médicale au cours des 12 derniers mois sont plus susceptibles que les autres d'avoir fumé la cigarette ou le cigare/cigarillo dans les 30 derniers jours (tableaux 6 et 7). On observe de plus que la force des associations retrouvées entre l'usage de la cigarette ou du cigare/cigarillo et la consommation de chaque type de SPA varie de manière considérable. Chez les élèves québécois du secondaire, l'usage de la cigarette ou du cigare/cigarillo est plus fortement lié à la consommation

de cannabis qu'à celle des autres substances. Une tendance similaire est observée chez les élèves du reste du Canada ayant fait usage de la cigarette au cours des 30 derniers jours.

Certaines différences peuvent en outre être notées entre les résultats obtenus pour l'usage de la cigarette et ceux obtenus pour l'usage du cigare/cigarillo. Chez les élèves québécois, on constate que l'usage de la cigarette semble plus fortement lié que l'usage du cigare/cigarillo à la consommation de drogues illicites autres que le cannabis. En ce qui a trait aux élèves du reste du Canada, il apparaît que l'usage du cigare/cigarillo soit davantage lié que l'usage de la cigarette à la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois, alors que la situation inverse est observée en ce qui a trait à la consommation de cannabis.

Des différences sont finalement observées entre les rapports de cotes calculés pour le Québec et pour l'ensemble des autres provinces canadiennes.

Soulignons tout d'abord que le lien entre l'usage de la cigarette et la consommation de médicaments sans raison médicale est moins prononcé chez les élèves québécois que chez ceux du reste du Canada. Il peut ensuite être remarqué que l'association entre l'usage de

cigare/cigarillo et la consommation d'alcool ou de médicaments sans raison médicale est plus forte chez les élèves du reste du Canada que chez les élèves québécois, alors que la relation inverse est observée pour la consommation de cannabis.

Tableau 6 Probabilité d'avoir fait usage de la cigarette ou du cigare/cigarillo dans les 30 derniers jours selon la consommation d'autres substances psychoactives au cours des 12 derniers mois, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec, 2012-2013

| | | Usage de la cigarette (30 jours) | | | Usage du cigare/cigarillo (30 jours) | | |
|--|-----|----------------------------------|--------------------------------|-----------|--------------------------------------|--------------------------------|-----------|
| | | Rapport de cotes (RC) | Intervalle de confiance (95 %) | | Rapport de cotes (RC) | Intervalle de confiance (95 %) | |
| | | | Lim. Inf. | Lim. Sup. | | Lim. Inf. | Lim. Sup. |
| Usage de substances psychoactives (12 mois) | | | | | | | |
| Alcool | Oui | 4,04 | 3,56 | 4,58 | 4,35 | 4,08 | 4,63 |
| | Non | 1,00 | - | - | 1,00 | - | - |
| Cannabis | Oui | 9,75 | 8,43 | 11,28 | 9,38 | 8,68 | 10,13 |
| | Non | 1,00 | - | - | 1,00 | - | - |
| Autre drogue illicite | Oui | 3,80 | 3,30 | 4,37 | 2,74 | 2,55 | 2,94 |
| | Non | 1,00 | - | - | 1,00 | - | - |
| Médicament sans raison médicale | Oui | 1,12 | 1,00 | 1,25 | 1,27 | 1,11 | 1,45 |
| | Non | 1,00 | - | - | 1,00 | - | - |

Note : Les variables sociodémographiques portant sur le sexe et le niveau scolaire des élèves ont été incluses dans les modèles à titre de variables contrôle.

Tableau 7 Probabilité d'avoir fait usage de la cigarette ou du cigare/cigarillo dans les 30 derniers jours selon la consommation d'autres substances psychoactives au cours des 12 derniers mois, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Canada sans le Québec, 2012-2013

| | | Usage de la cigarette (30 jours) | | | Usage du cigare/cigarillo (30 jours) | | |
|--|-----|----------------------------------|--------------------------------|-----------|--------------------------------------|--------------------------------|-----------|
| | | Rapport de cotes (RC) | Intervalle de confiance (95 %) | | Rapport de cotes (RC) | Intervalle de confiance (95 %) | |
| | | | Lim. Inf. | Lim. Sup. | | Lim. Inf. | Lim. Sup. |
| Usage de substances psychoactives (12 mois) | | | | | | | |
| Alcool | Oui | 3,70 | 3,36 | 4,08 | 6,00 | 5,04 | 7,14 |
| | Non | 1,00 | - | - | 1,00 | - | - |
| Cannabis | Oui | 9,94 | 9,15 | 10,80 | 7,33 | 6,83 | 7,88 |
| | Non | 1,00 | - | - | 1,00 | - | - |
| Autre drogue illicite | Oui | 3,27 | 3,08 | 3,46 | 3,08 | 2,73 | 3,47 |
| | Non | 1,00 | - | - | 1,00 | - | - |
| Médicament sans raison médicale | Oui | 1,86 | 1,75 | 1,98 | 1,73 | 1,59 | 1,87 |
| | Non | 1,00 | - | - | 1,00 | - | - |

Note : Les variables sociodémographiques portant sur le sexe et le niveau scolaire des élèves ont été incluses dans les modèles à titre de variables contrôle.

Discussion

L'analyse des données de l'ETJ de 2012-2013 confirme plusieurs constats émis précédemment à partir des données des éditions 2006-2007 et 2008-2009 de l'enquête[7]. En effet, les élèves fumeurs du Québec sont proportionnellement plus nombreux que les élèves non-fumeurs à faire usage de SPA telles que l'alcool, le cannabis, les autres drogues illicites et les médicaments (sans raison médicale). En outre, une plus forte proportion d'élèves faisant usage de la cigarette ou du cigare/cigarillo ont consommé de l'alcool de manière excessive, soit une consommation de 5 verres d'alcool ou plus lors d'une même occasion. De manière générale, il semble que la proportion d'élèves faisant usage de SPA augmente en fonction du niveau scolaire.

Un certain nombre de différences ont pu être détectées entre les élèves québécois et ceux du reste du Canada. Plus précisément, il a été noté que les élèves québécois sont proportionnellement plus nombreux que les élèves de l'ensemble des autres provinces à avoir consommé de l'alcool, du cannabis ou d'autres drogues illicites au cours des 12 derniers mois. Toutes proportions gardées, ils sont également plus nombreux à avoir fait un usage excessif d'alcool au cours de la même période. Toutefois, une exception concerne l'usage de médicaments sans raison médicale, les proportions d'usagers retrouvées au Québec et dans l'ensemble des autres provinces étant similaires.

La comparaison des données de 2012-2013 à celles de 2008-2009 a permis de constater que les prévalences de consommation d'alcool, de consommation excessive d'alcool et de prise de médicaments sans raison médicale chez les élèves québécois du secondaire sont demeurées stables au cours de cette période. Notons cependant qu'une diminution significative de l'usage de cannabis et de l'usage de drogues illicites autres que le cannabis a été observée entre 2008-2009 et 2012-2013. Chez les élèves du reste du Canada, une diminution des prévalences de consommation d'alcool, de consommation excessive d'alcool, d'usage de cannabis, d'usage de drogues illicites autres que le cannabis et d'usage de médicaments sans raison médicale a été enregistrée entre 2008-2009 et 2012-2013.

Les écrits scientifiques tendent à supporter l'existence d'une association entre l'usage de tabac et la consommation d'alcool ou de drogues illicites chez les jeunes. Selon une étude néo-zélandaise représentative de la population d'élèves de la 4^e année du secondaire, plus de 6 jeunes sur 10 ayant fait usage de marijuana au cours du dernier mois avaient également fait usage de tabac[10]. Cette étude a de plus observé que plus de 4 jeunes sur 10 ayant connu un épisode de consommation excessive d'alcool au cours du dernier mois avaient également fait usage de tabac. Une autre étude a pour sa part indiqué que les jeunes buveurs sont trois fois plus susceptibles que les non-buveurs d'avoir fait usage de tabac au cours du dernier mois[11]. Les consommateurs de cannabis sont pour leur part quatre fois plus susceptibles d'avoir fait usage de tabac comparativement aux jeunes n'ayant pas consommé de cannabis au cours de la dernière année.

De futures avenues de recherche quant aux liens existant entre l'usage du tabac et la consommation d'alcool, de drogues ou de médicaments pourraient porter sur l'examen des déterminants communs de ces comportements. Il serait, par exemple, intéressant de vérifier si le fait de présenter une forte impulsivité ainsi qu'une propension à la prise de risque et à la recherche de sensations fortes constitue un déterminant commun à la consommation de tabac, d'alcool et de drogues illicites chez les jeunes Québécois. De nombreux écrits scientifiques suggèrent effectivement que les jeunes présentant ce type de profil sont plus à risque de faire usage de tabac[12-14], de consommer de l'alcool[15-18] ou de faire usage de drogues illicites[14,16,19,20].

Des inégalités sociales de santé marquées ont également été identifiées dans les écrits scientifiques en ce qui a trait à l'usage de la cigarette[21-25], à la consommation d'alcool[26-29] et à l'usage de drogues illicites[26,29]. Ces inégalités se traduisent par une plus forte prévalence d'usage de SPA chez les personnes les plus défavorisées, de même qu'un plus grand risque de développer des problèmes de santé découlant de la consommation de SPA.

Même si les déterminants communs de l'usage cooccurrent de SPA chez les jeunes ne sont pas encore bien compris dans leur ensemble, plusieurs stratégies de santé publique peuvent être considérées afin de prévenir ce comportement, certaines étant reconnues depuis

plusieurs années comme étant efficaces. Sachant que l'usage de tabac ou d'alcool a bien souvent tendance à précéder l'usage de cannabis ou d'autres drogues illicites chez les jeunes[30-33], les stratégies permettant de prévenir l'initiation à ces deux substances constituent de puissants outils de prévention et de promotion de la santé.

De plus, le tabac et l'alcool étant des produits psychoactifs légaux, différentes mesures d'encadrement de leur commercialisation sont efficaces pour en diminuer la consommation. La taxation des produits du tabac et des produits alcoolisés est du nombre, contribuant grandement à réduire la capacité des jeunes à se procurer ces produits[34-37]. Parallèlement à cette mesure fiscale, certaines stratégies faisant déjà l'objet de législation au Québec[38-41] sont considérées particulièrement efficaces afin de prévenir le tabagisme chez les jeunes. Parmi ces stratégies, mentionnons plus particulièrement l'interdiction de toutes formes de publicité des produits du tabac et la mise en place de politiques publiques pour interdire l'usage du tabac dans différents lieux intérieurs et extérieurs[37,42]. Une autre stratégie efficace consiste en la conduite de campagnes médiatiques à grande échelle[37,42], ce type de campagne ayant cours au Québec depuis quelques années.

À l'instar des mesures concernant la prévention du tabagisme, la mise en place de mesures de fixation des prix de l'alcool ainsi que l'encadrement de la publicité et du marketing de l'alcool sont des mesures efficaces pour diminuer la consommation d'alcool et la consommation excessive chez les jeunes[43]. À ces mesures s'ajoutent le soutien du développement des compétences parentales dès le plus jeune âge, la mise en œuvre et le déploiement à long terme de programmes de prévention interactifs en milieu scolaire et communautaire, l'utilisation des nouvelles technologies de l'information au sein des programmes de prévention, ainsi que la valorisation de la détection de cas et de l'intervention brève dans les différents milieux de vie des jeunes.

Au Québec, l'approche École en santé fournit de nombreuses recommandations quant aux meilleures pratiques en matière de prévention de l'usage de tabac ou d'autres SPA chez les jeunes[44]. Les interventions recommandées en contexte scolaire visent principalement à faire acquérir aux jeunes du secondaire un ensemble de savoirs (contenu), savoir-faire (habiletés) et savoir-être (attitudes) favorisant le non-usage du tabac et la non-consommation d'alcool ou de drogues illicites. Il est par exemple recommandé de stimuler chez les jeunes le développement de l'affirmation de soi et du jugement critique afin de leur permettre de mieux résister aux pressions négatives des pairs et des médias par rapport à l'usage de SPA. Plusieurs milieux sont identifiés comme des cibles possibles d'intervention (scolaire, familial, communautaire), ce qui contribue à impliquer à la fois le personnel enseignant, les parents ainsi que les médias et commerçants locaux dans la démarche de prévention.

En somme, la combinaison au sein d'un programme global de stratégies axées sur les politiques publiques et de stratégies portant sur la conduite d'activités de prévention au sein des milieux scolaires, familiaux et communautaires semble représenter l'avenue la plus prometteuse pour prévenir et diminuer l'usage de SPA chez les jeunes[37,42,45] tout en réduisant les méfaits associés à la consommation de SPA.

À propos de l'Enquête 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 à deux reprises 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, celui de 2010-2011 a été mené par Québec en Forme et celui de 2012-2013 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 (ETADJES), menée sur une base biennale par l'Institut de la statistique du Québec de 1998 à 2008 et reconduite en 2013.

La collecte de données pour l'édition 2008-2009 de l'ETJ s'est déroulée de décembre 2008 à juin 2009. 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 2008-2009, 8 446 élèves du Québec et un total de 51 922 élèves du Canada (6^e à 12^e année) ont participé à la cinquième ETJ.

La collecte de données pour l'édition 2012-2013 de l'ETJ s'est déroulée de novembre 2012 à juin 2013. 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 2012-2013, 6 158 élèves du Québec et un total de 47 203 élèves du Canada (6^e à 12^e année) ont participé à la septième 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, 2008-2009 et 2012-2013, Université de Waterloo. La responsabilité des calculs et de l'interprétation des données présentées dans ce document incombe entièrement à l'auteur.

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[9], en utilisant l'ensemble de 500 poids *bootstrap* accompagnant les données d'enquête. La détermination de la significativité statistique d'une comparaison effectuée entre deux estimations est basée sur les résultats de tests d'égalité de deux proportions utilisant également les poids *bootstrap*. La correction de Holm-Bonferroni a été appliquée lorsque des comparaisons multiples de proportions étaient effectuées. Il est à noter que les tests d'égalité de deux proportions employés sont moins conservateurs que la comparaison des intervalles de confiance rattachés aux proportions. Ils sont donc susceptibles d'identifier des relations significatives sur le plan de la statistique qui ne seraient pas rendues apparentes par la comparaison d'intervalles de confiance.

L'enquête ETJ présente quelques limites méthodologiques. Dans un premier temps, rappelons que les informations recueillies auprès des répondants sont autorapportées 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). Finalement, il doit être précisé que la province du Manitoba n'a pas participé à l'ETJ de 2012-2013. Des analyses comparatives réalisées par Santé Canada à partir de l'édition précédente de l'enquête (2010-2011) n'ont toutefois détecté aucune différence significative entre les estimations canadiennes produites en excluant le Manitoba ou en le conservant[9]. Les variables considérées dans ces analyses portaient notamment sur l'usage de la cigarette au cours de la vie, l'usage actuel de la cigarette, l'usage quotidien de la cigarette, l'usage du cigarillo ainsi que l'usage de la cigarette mentholée (Santé Canada, communication personnelle).

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

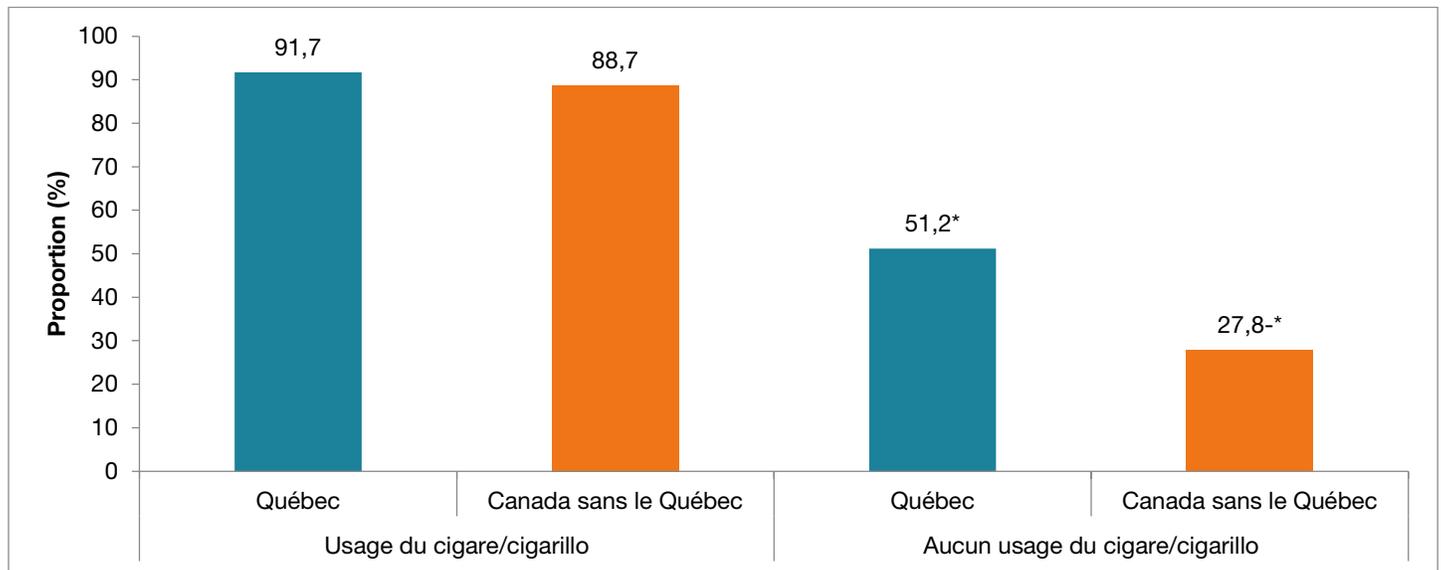
1. Gagnon H, Rochefort L. *L'usage de substances psychoactives chez les jeunes Québécois*. Québec, QC : Institut national de santé publique du Québec, 2010.
2. Tessier S, Hamel D, April N. *La consommation excessive d'alcool chez les jeunes Québécois : déterminants et problèmes liés*. Québec, QC : Institut national de santé publique du Québec, 2015.
3. Nanhou V, Ducharme A, Eid H. *L'initiation au tabac, à l'alcool et aux drogues : un aperçu de la situation lors du passage de la 6^e année du primaire à la 1^{re} année du secondaire*. Québec, QC : Institut de la statistique du Québec, 2013.
4. Traoré I, Pica LA, Camirand H, Cazale L, Berthelot M, Plante N. *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années*. Québec, QC : Institut de la statistique du Québec, 2014.
5. Leatherdale ST, Ahmed R. Alcohol, marijuana, and tobacco use among Canadian youth: do we need more multi-substance prevention programming? *J Prim Prev* 2010;31(3):99-108.
6. Badiani A, Boden JM, De Pirro S, Fergusson DM, Horwood LJ, Harold GT. Tobacco smoking and cannabis use in a longitudinal birth cohort: Evidence of reciprocal causal relationships. *Drug Alcohol Depend* 2015;150:69-76.
7. Lasnier B, Cantinotti M. *La consommation d'alcool ou de drogues illicites en fonction du statut tabagique chez les élèves québécois, 2008-2009*. Montréal, QC : Institut national de santé publique du Québec, 2013.
8. Lasnier B. *L'usage de produits du tabac aromatisés chez les élèves québécois : 2012-2013*. Montréal, QC : Institut national de santé publique du Québec, 2015.
9. Burkhalter R, Cumming T, Rynard V, Manske S. (2013). *2012/2013 Youth Smoking Survey Microdata User Guide*. Waterloo, ON: Propel Centre for Population Health Impact, University of Waterloo, 1-47.
10. White J, Walton D, Walker N. Exploring comorbid use of marijuana, tobacco, and alcohol among 14 to 15-year-olds: findings from a national survey on adolescent substance use. *BMC Public Health* 2015;15:233.
11. Faeh D, Viswanathan B, Chiolero A, Warren W, Bovet P. Clustering of smoking, alcohol drinking and cannabis use in adolescents in a rapidly developing country. *BMC Public Health* 2006;6:169.
12. de Blois ME, Kubzansky LD. Childhood self-regulatory skills predict adolescent smoking behavior. *Psychol Health Med* 2016;21(2):138-151.
13. Hogarth L. The role of impulsivity in the aetiology of drug dependence: reward sensitivity versus automaticity. *Psychopharmacology (Berl)* 2011;215(3):567-580.
14. Leeman RF, Hoff RA, Krishnan-Sarin S, Patock-Peckham JA, Potenza MN. Impulsivity, sensation-seeking, and part-time job status in relation to substance use and gambling in adolescents. *J Adolesc Health* 2014;54(4):460-466.
15. Chassin L, Flora DB, King KM. Trajectories of alcohol and drug use and dependence from adolescence to adulthood: The effects of familial alcoholism and personality. *J Abnorm Psychol* 2004;113(4):483-498.
16. Flory K, Lynam D, Milich R, Leukefeld C, Clayton R. Early adolescent through young adult alcohol and marijuana use trajectories: Early predictors, young adult outcomes, and predictive utility. *Dev Psychopathol* 2004;16(1):193-213.
17. Hittner JB, Swickert R. Sensation seeking and alcohol use: A meta-analytic review. *Addict Behav* 2006;31(8):1383-1401.
18. MacPherson L, Magidson JF, Reynolds EK, Kahler CW, Lejuez CW. Changes in sensation seeking and risk-taking propensity predict increases in alcohol use among early adolescents. *Alcohol Clin Exp Res* 2010;34(8):1400-1408.
19. Hanson KL, Thayer RE, Tapert SF. Adolescent marijuana users have elevated risk-taking on the balloon analog risk task. *J Psychopharmacol* 2014;28(11):1080-1087.

20. Keyes KM, Jager J, Hamilton A, O'Malley PM, Miech R, Schulenberg JE. National multi-cohort time trends in adolescent risk preference and the relation with substance use and problem behavior from 1976 to 2011. *Drug Alcohol Depend* 2015;155:267-274.
21. Jamal A, Homa DM, O'Connor E, Babb SD, Caraballo RS, Singh T, Hu SS, King BA. Current Cigarette Smoking Among Adults—United States, 2005–2014. *Morb Mortal Wkly Rep* 2015;64(44):1233-1240.
22. Lasnier B, Leclerc B-S, 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, 2012.
23. Nagelhout GE, de Korte-de Boer D, Kunst AE, van der Meer RM, de Vries H, van Gelder BM, Willemssen MC. Trends in socioeconomic inequalities in smoking prevalence, consumption, initiation, and cessation between 2001 and 2008 in the Netherlands. Findings from a national population survey. *BMC Public Health* 2012;12:303.
24. Reid JL, Hammond D, Driezen P. Socio-economic status and smoking in Canada, 1999-2006: Has there been any progress on disparities in tobacco use? *Can J Public Health* 2010;101(1):73-78.
25. Smith P, Frank J, Mustard C. Trends in educational inequalities in smoking and physical activity in Canada: 1974-2005. *J Epidemiol Community Health* 2009;63(4):317-323.
26. Anderson P. Global use of alcohol, drugs and tobacco. *Drug Alcohol Rev* 2006;25(6):489-502.
27. Mackenbach JP, Stirbu I, Roskam A-JR, Schaap MM, Menvielle G, Leinsalu M, Kunst AE, European Union Working Group on Socioeconomic Inequalities in Health. Socioeconomic inequalities in health in 22 European countries. *N Engl J Med* 2008;358(23):2468-2481.
28. Smith K, Foster J. *Alcohol, health inequalities and the harm paradox: Why some groups face greater problems despite consuming less alcohol*. London, UK : Institute of Alcohol Studies, 2014.
29. Williamson RG, Marmot MG. *Social determinants of health: The solid facts, 2nd edition*. Copenhagen, DK : World Health Organization, 2003.
30. Agrawal A, Scherrer JF, Lynskey MT, Sartor CE, Grant JD, Haber JR, Madden PA, Jacob T, Bucholz KK, Xian H. Patterns of use, sequence of onsets and correlates of tobacco and cannabis. *Addict Behav* 2011;36(12):1141-1147.
31. Barry AE, King J, Sears C, Harville C, Bondoc I, Joseph K. Prioritizing alcohol prevention: Establishing alcohol as the gateway drug and linking age of first drink with illicit drug use. *J Sch Health* 2016;86(1):31-38.
32. Behrendt S, Beesdo-Baum K, Höfler M, Perkonigg A, Bühringer G, Lieb R, Wittchen HU. The relevance of age at first alcohol use and nicotine use for initiation of cannabis use and progression to cannabis use disorders. *Drug Alcohol Depend* 2012;123(1-3):48-56.
33. Degenhardt L, Dierker L, Chiu WT, Medina-Mora ME, Neumark Y, Sampson N, Alonso J, Angermeyer M, Anthony JC, Bruffaerts R, de Girolamo G, de Graaf R, Gureje O, Karam AN, Kostyuchenko S, Lee S, Lépine JP, Levinson D, Nakamura Y, Posada-Villa J, Stein D, Wells JE, Kessler RC. Evaluating the drug use 'gateway' theory using cross-national data: Consistency and associations of the order of initiation of drug use among participants in the WHO World Mental Health Surveys. *Drug Alcohol Depend* 2010;108(1-2):84-97.
34. 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.
35. Chaloupka FJ, Straif K, Leon ME, Working Group, International Agency for Research on Cancer. Effectiveness of tax and price policies in tobacco control. *Tob Control* 2010;20(3):235-238.
36. Jha P, Chaloupka FJ. The economics of global tobacco control. *BMJ* 2000;321(7257):358-361.
37. Lalonde M, Heneman B, Laguë J. *La prévention du tabagisme chez les jeunes*. Montréal, QC : Institut national de santé publique du Québec, 2004.

38. Gouvernement du Québec (2016). *Loi concernant l'impôt sur le tabac*.
http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/l_2/l2.html.
39. Gouvernement du Québec (2016). *Loi concernant la lutte contre le tabagisme*.
http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/tabac/index.php?loi_sur_le_tabac.
40. Gouvernement du Québec (2016). *Loi sur les infractions en matière de boissons alcooliques*.
http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/l_8_1/l8_1.htm.
41. Montreuil A, Tremblay M, Gamache L. *Projet de loi 44 : Loi concernant la lutte contre le tabagisme – Mémoire déposé à la Commission de la santé et des services sociaux*. Montréal, QC : Institut national de santé publique du Québec, 2015.
42. U.S. Department of Health and Human Services. *Preventing tobacco use among youth and young adults: A report of the Surgeon General*. Atlanta, GA : Centers for Disease Control and Prevention, 2012.
43. Tessier S, April N. *La consommation excessive d'alcool chez les jeunes Québécois : interventions efficaces de prévention*. Québec, QC : Institut national de santé publique du Québec, 2016.
44. Palluy J, Arcand L, Choinière C, Martin C, Roberge M-C. *Réussite éducative, santé, bien-être : agir efficacement en contexte scolaire*. Montréal, QC : Institut national de santé publique du Québec, 2010.
45. Organisation mondiale de la Santé (2005). *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*.
<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9242591017.pdf?ua=1>.

Annexe 1 Consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois selon l'usage du cigare ou cigarillo au cours des 30 derniers jours, 2012-2013

Figure 6 Proportion d'élèves ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage du cigare ou cigarillo dans les 30 derniers jours, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013



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

* Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage du cigare/cigarillo ($p < ,05$).

Tableau 8 Proportion d'élèves ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage du cigare ou cigarillo dans les 30 derniers jours, selon le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013

| | Québec | | | Canada sans le Québec | | |
|--------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| | Usage du cigare/cigarillo (%) | Aucun usage du cigare/cigarillo (%) | Tous les élèves ¹ (%) | Usage du cigare/cigarillo (%) | Aucun usage du cigare/cigarillo (%) | Tous les élèves ¹ (%) |
| Secondaire 1 | 70,9 | 18,1† | 20,5 | 73,0 | 4,0†* | 4,5* |
| Secondaire 2 | 85,8 | 35,1† | 39,2+ | 80,3 | 11,4†* | 12,1+* |
| Secondaire 3 | 94,4 | 60,8† | 64,3+ | 82,0* | 26,0†* | 27,9+* |
| Secondaire 4 | 95,7 | 67,7† | 71,0 | 90,6 | 40,9†* | 43,6+* |
| Secondaire 5 | 96,5 | 82,1† | 84,2+ | 92,3 | 54,6†* | 57,7+* |

¹ Les tests d'égalité de proportions entre les niveaux scolaires ont seulement été effectués pour la catégorie *Tous les élèves*.

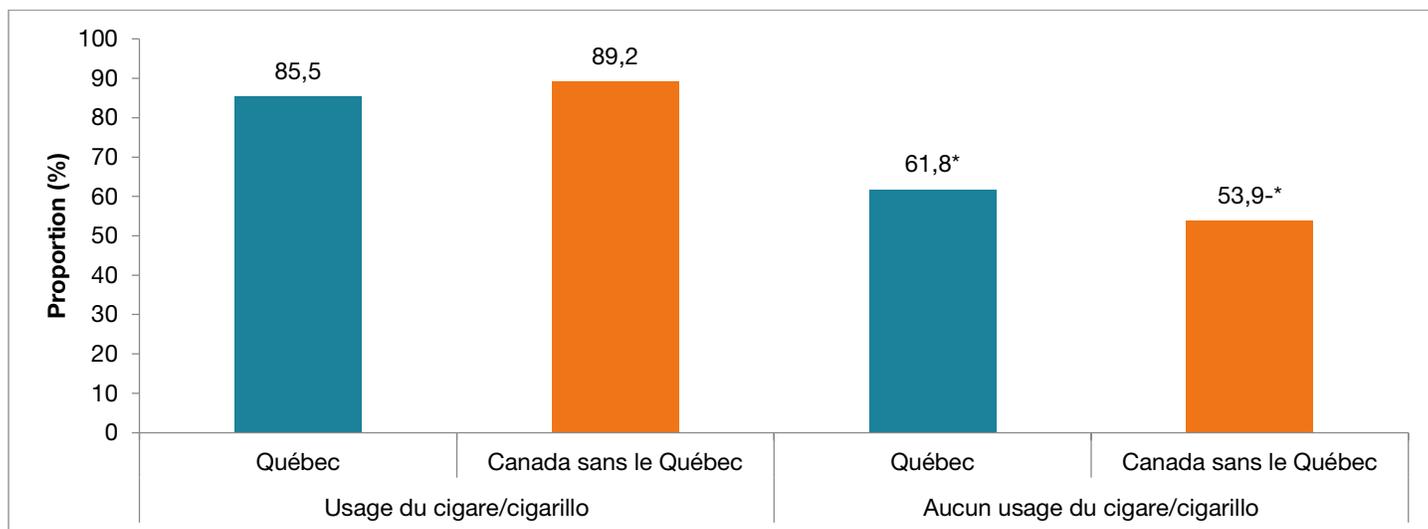
+ Proportion significativement plus élevée que celle obtenue au niveau scolaire précédent ($p < ,05$).

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

† Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage du cigare/cigarillo ($p < ,05$).

Annexe 2 Consommation excessive d'alcool au cours des 12 derniers mois selon l'usage du cigare ou cigarillo au cours des 30 derniers jours, 2012-2013

Figure 7 Proportion d'élèves (parmi ceux rapportant la consommation d'alcool au cours de leur vie) ayant consommé de l'alcool de façon excessive¹ au moins une fois au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage du cigare ou cigarillo dans les 30 derniers jours, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013



¹ Cinq consommations ou plus lors d'une même occasion.

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

* Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage du cigare/cigarillo ($p < ,05$).

Tableau 9 Proportion d'élèves (parmi ceux rapportant la consommation d'alcool au cours de leur vie) ayant consommé de l'alcool de façon excessive¹ au moins une fois au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage du cigare ou cigarillo dans les 30 derniers jours, selon le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013

| | Québec | | | Canada sans le Québec | | |
|--------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| | Usage du cigare/cigarillo (%) | Aucun usage du cigare/cigarillo (%) | Tous les élèves ² (%) | Usage du cigare/cigarillo (%) | Aucun usage du cigare/cigarillo (%) | Tous les élèves ² (%) |
| Secondaire 1 | 80,4 | 29,9† | 36,1 | 66,7 ^E | 15,0†* | 18,4* |
| Secondaire 2 | 81,5 | 44,5† | 50,2+ | 84,8 | 25,1†* | 27,3* |
| Secondaire 3 | 72,2 ^E | 59,8 | 61,8 | 81,5 | 47,1† | 50,1+ |
| Secondaire 4 | 95,9 | 73,8† | 77,2 | 90,1 | 58,8†* | 62,2+* |
| Secondaire 5 | 92,3 | 74,2† | 77,3 | 93,1 | 66,7†* | 70,0+* |

¹ Cinq consommations ou plus lors d'une même occasion.

² Les tests d'égalité de proportions entre les niveaux scolaires ont seulement été effectués pour la catégorie *Tous les élèves*.

^E Coefficient de variation situé entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

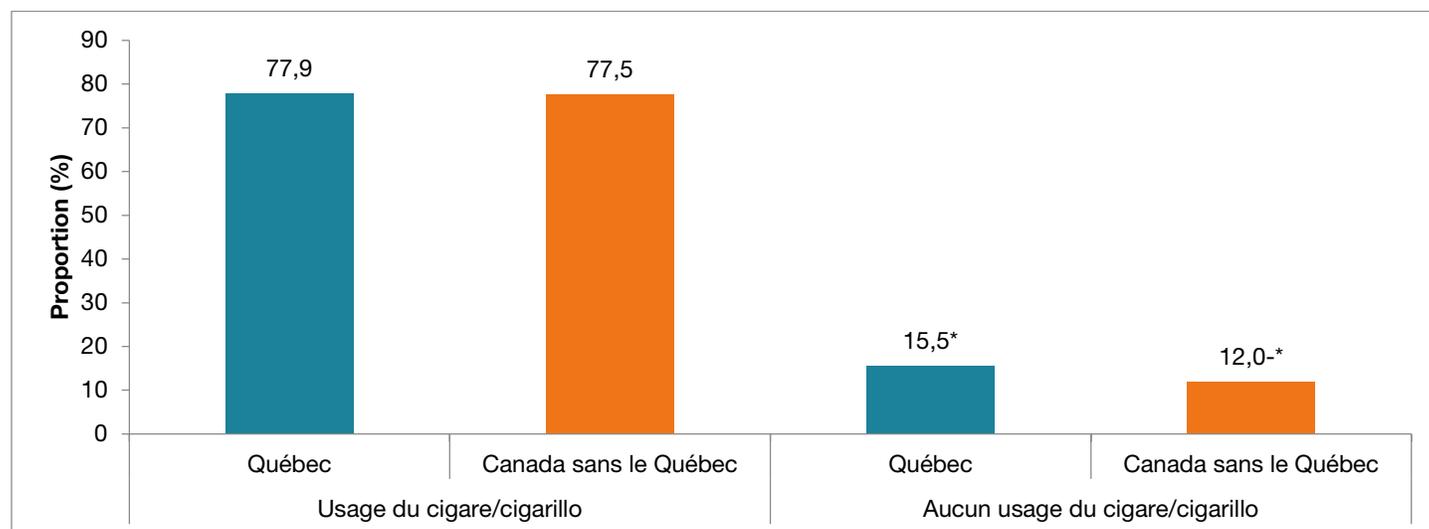
+ Proportion significativement plus élevée que celle obtenue au niveau scolaire précédent ($p < ,05$).

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

† Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage du cigare/cigarillo ($p < ,05$).

Annexe 3 Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois selon l'usage du cigare ou cigarillo au cours des 30 derniers jours, 2012-2013

Figure 8 Proportion d'élèves ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage du cigare ou cigarillo dans les 30 derniers jours, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013



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

* Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage du cigare/cigarillo ($p < ,05$).

Tableau 10 Proportion d'élèves ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage du cigare ou cigarillo dans les 30 derniers jours, selon le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013

| | Québec | | | Canada sans le Québec | | |
|--------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| | Usage du cigare/cigarillo (%) | Aucun usage du cigare/cigarillo (%) | Tous les élèves ¹ (%) | Usage du cigare/cigarillo (%) | Aucun usage du cigare/cigarillo (%) | Tous les élèves ¹ (%) |
| Secondaire 1 | 60,7 | 4,6† | 7,0 | 46,6 ^E | 1,5 ^{E†*} | 1,9 ^{E*} |
| Secondaire 2 | 71,1 | 8,7 ^{E†} | 13,7 ^{E+} | 76,5 | 4,3† | 5,0+* |
| Secondaire 3 | 82,2 | 15,7† | 23,2+ | 68,6 | 10,8† | 12,8+* |
| Secondaire 4 | 79,4 | 23,8† | 30,4 | 76,5 | 17,5†* | 21,0+* |
| Secondaire 5 | 82,4 | 28,8† | 36,6 | 84,9 | 25,0† | 29,8+ |

¹ Les tests d'égalité de proportions entre les niveaux scolaires ont seulement été effectués pour la catégorie *Tous les élèves*.

^E Coefficient de variation situé entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

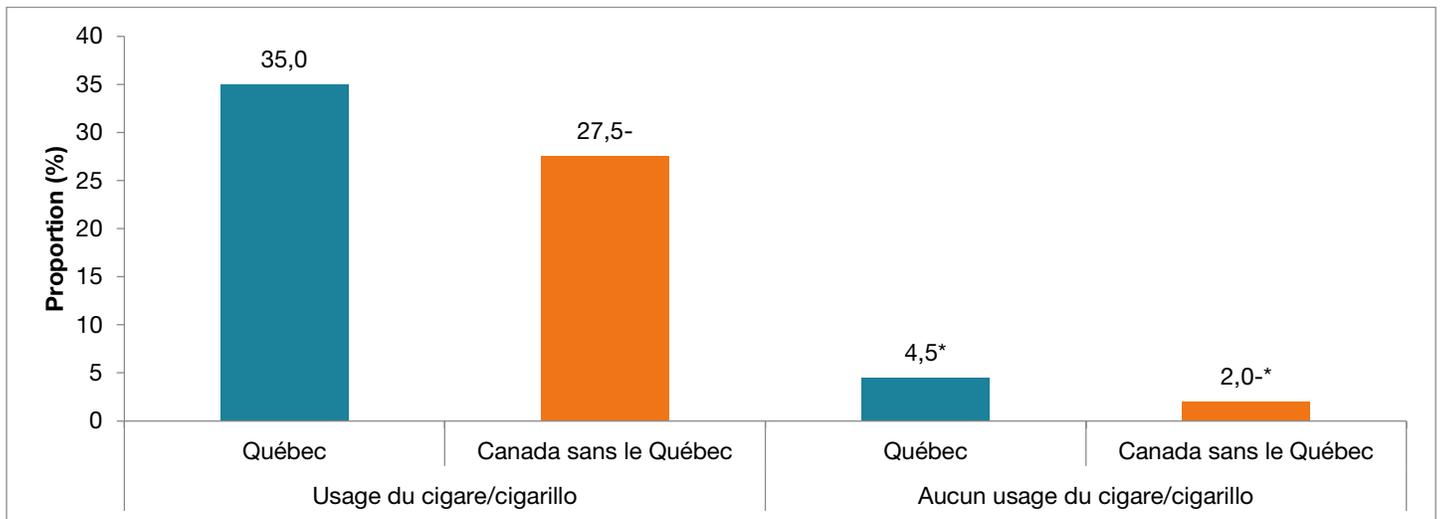
+ Proportion significativement plus élevée que celle obtenue au niveau scolaire précédent ($p < ,05$).

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

† Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage du cigare/cigarillo ($p < ,05$).

Annexe 4 Consommation de drogues illicites autres que le cannabis au cours des 12 derniers mois selon l'usage du cigare ou cigarillo au cours des 30 derniers jours, 2012-2013

Figure 9 Proportion d'élèves ayant consommé des drogues illicites autres que le cannabis au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage du cigare ou cigarillo dans les 30 derniers jours, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013



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

* Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage du cigare/cigarillo ($p < ,05$).

Tableau 11 Proportion d'élèves ayant consommé des drogues illicites autres que le cannabis au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage du cigare ou cigarillo dans les 30 derniers jours, selon le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013

| | Québec | | | Canada sans le Québec | | |
|--------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| | Usage du cigare/cigarillo (%) | Aucun usage du cigare/cigarillo (%) | Tous les élèves ¹ (%) | Usage du cigare/cigarillo (%) | Aucun usage du cigare/cigarillo (%) | Tous les élèves ¹ (%) |
| Secondaire 1 | 30,5 | 1,6 ^{E†} | 2,8 ^E | F | 0,5 ^E | 0,7 ^{E*} |
| Secondaire 2 | 39,9 | 3,2 ^{E†} | 5,8 ⁺ | 20,4 ^E | 0,8 ^{E†*} | 1,0 ^{E*} |
| Secondaire 3 | 30,7 ^E | 3,0 ^{E†} | 5,8 ^E | 20,9 ^E | 1,9 ^{E†} | 2,5 ^{E+*} |
| Secondaire 4 | 33,6 | 6,6 [†] | 9,7 ⁺ | 27,2 | 2,4 ^{†*} | 3,8 [*] |
| Secondaire 5 | 38,4 ^E | 9,3 [†] | 13,4 ⁺ | 30,8 | 4,2 ^{†*} | 6,3 ^{+*} |

¹ Les tests d'égalité de proportions entre les niveaux scolaires ont seulement été effectués pour la catégorie *Tous les élèves*.

^E Coefficient de variation situé entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

F Donnée non publiée (faibles tailles échantillonales ou coefficient de variation supérieur à 33,3 %).

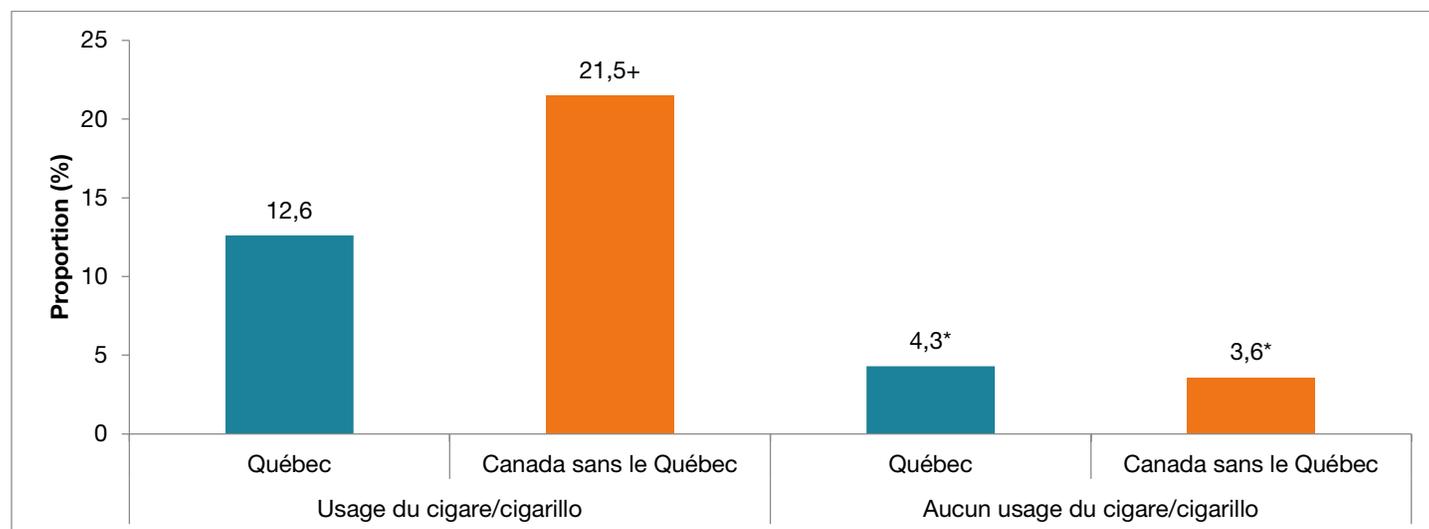
+ Proportion significativement plus élevée que celle obtenue au niveau scolaire précédent ($p < ,05$).

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

† Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage du cigare/cigarillo ($p < ,05$).

Annexe 5 Consommation de médicaments sans raison médicale au cours des 12 derniers mois selon l'usage du cigare ou cigarillo au cours des 30 derniers jours, 2012-2013

Figure 10 Proportion d'élèves ayant consommé des médicaments sans raison médicale au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage du cigare ou cigarillo dans les 30 derniers jours, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013



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

* Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage du cigare/cigarillo ($p < ,05$).

Tableau 12 Proportion d'élèves ayant consommé des médicaments sans raison médicale au cours des 12 derniers mois en fonction de l'usage du cigare ou cigarillo dans les 30 derniers jours, selon le niveau scolaire, 1^{re} à 5^e année du secondaire, Québec et Canada sans le Québec, 2012-2013

| | Québec | | | Canada sans le Québec | | |
|--------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| | Usage du cigare/cigarillo (%) | Aucun usage du cigare/cigarillo (%) | Tous les élèves ¹ (%) | Usage du cigare/cigarillo (%) | Aucun usage du cigare/cigarillo (%) | Tous les élèves ¹ (%) |
| Secondaire 1 | 21,0 | 2,6† | 3,4 | 25,3 ^E | 2,1† | 2,3 |
| Secondaire 2 | F | 3,1 ^E | 4,2 | 32,5 ^E | 2,8† | 3,0 |
| Secondaire 3 | F | F | 5,9 ^E | 15,1 | 4,0† | 4,3+ |
| Secondaire 4 | 9,2 ^E | 4,6† | 5,2 | 20,0* | 3,8† | 4,7 |
| Secondaire 5 | 10,7 ^E | 6,3 | 6,9 | 23,2* | 5,5† | 6,9+ |

¹ Les tests d'égalité de proportions entre les niveaux scolaires ont seulement été effectués pour la catégorie *Tous les élèves*.

^E Coefficient de variation situé entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

^F Donnée non publiée (faibles tailles échantillonales ou coefficient de variation supérieur à 33,3 %).

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

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

[†] Proportion significativement différente de celle obtenue pour les élèves ayant fait usage du cigare/cigarillo ($p < ,05$).

La consommation d'alcool, de drogues illicites ou de médicaments sans raison médicale selon l'usage du tabac chez les élèves du secondaire au Québec et dans le reste du Canada : 2012-2013

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.

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

Finalement, l'auteur remercie les personnes ayant participé à la révision de ce document :

- Christine Stich,
- Johanne Laguë,
- Nicole April,
- Pascale Bergeron,
- Sébastien Tessier, Institut national de santé publique du Québec

AUTEUR

Benoit Lasnier, conseiller scientifique
Direction du développement des individus et des communautés

SOUS LA COORDINATION DE

Jean-Pierre Landriault, chef d'unité scientifique
Direction du développement des individus et des communautés

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 2017
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISSN : 1922-2475 (PDF)
ISBN : 978-2-550-78143-1 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2017)

N° de publication : 2242