



Centre canadien de lutte
contre les toxicomanies

Canadian Centre
on Substance Abuse

Collaboration. Connaissance. Changement.
Partnership. Knowledge. Change.

www.ccsa.ca • www.cclt.ca

Consommation de substances chez les élèves en milieu rural ou urbain

Rapport technique

Septembre 2015

Opal A. McInnis, M.Sc.

Analyste, Recherche et politiques, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies

Matthew M. Young, Ph. D.

Analyste principal, Recherche et politiques, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies

Groupe de travail sur les enquêtes sur la consommation de drogues des élèves

Consommation de substances chez les élèves en milieu rural ou urbain

Rapport technique

Ce document est publié par le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT).

Citation proposée : McInnis, O.A., M.M. Young, E. Saewyc, J. Jahrig, E. Adlaf, J. Lemaire, S. Taylor, W. Pickett, M. Stephens, L. Di Gioacchino, L. Pica, D. Levin, A. Tonita, H. Wang et H. Xiong. *Consommation de substances chez les élèves en milieu rural ou urbain*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2015.

© Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2015.

CCLT, 500-75, rue Albert
Ottawa (Ontario) K1P 5E7
Tél. : 613-235-4048
Courriel : info@ccsa.ca

La production de ce document a été rendue possible grâce à une aide financière de Santé Canada. Les points de vue exprimés ne reflètent pas nécessairement ceux de Santé Canada.

Le Groupe de travail sur les enquêtes sur la consommation de drogues des élèves aimerait remercier Manon Mireault du Bureau de la recherche et de la surveillance, Direction des substances contrôlées et de la lutte au tabagisme, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs de Santé Canada, de nous avoir fourni les données de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes et d'avoir assisté aux réunions du groupe en tant qu'observatrice et conseillère.

Ce document peut aussi être téléchargé en format PDF au www.cclt.ca

This document is also available in English under the title:

Urban and Rural Student Substance Use

ISBN 978-1-77178-290-6



Table des matières

Résumé.....	1
Contexte	1
Méthodes	1
Résultats	2
Répercussions	2
Conclusions et prochaines étapes	3
Introduction	4
Milieu rural ou urbain.....	4
Consommation de substances en milieu rural ou urbain.....	4
Groupe de travail sur les enquêtes sur la consommation de drogues des élèves	6
Méthodes.....	7
Définition de la ruralité	7
Stratégie analytique	7
Paramètres à l'étude.....	8
Différences entre les enquêtes contributrices	9
Résultats.....	10
Alcool.....	10
Consommation d'alcool.....	10
Consommation de cinq verres ou plus en une même occasion.....	11
Alcool au volant.....	12
Consommation de cannabis.....	13
Consommation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis	14
Cannabis au volant.....	15
Consommation de drogues illicites	16
Abus de médicaments d'ordonnance	17
Analyses propres aux enquêtes	18
Résumé des constatations	19
Analyse.....	20
Alcool.....	20
Alcool au volant	21
Consommation de cannabis.....	21
Cannabis au volant.....	21
Consommation de drogues illicites et abus de médicaments d'ordonnance	21
Répercussions	22
Limites et forces	23
Futurs travaux de recherche.....	24
Conclusion	24
Références	25
Annexe A : Définition opérationnelle de la ruralité	29
Annexe B : Formulation des questions et comparaison entre les indicateurs prévisionnels utilisés dans les analyses de régression logistique.....	30



Annexe C : Méthodes d'évaluation des paramètres communs entre les enquêtes.....	31
Annexe D : Variables relatives aux plans des enquêtes contributrices	36
Annexe E : Rapports de cotes avec intervalles de confiance à 95 % pour les modèles bivariés et multivariés.....	37



Opal A. McInnis, M.Sc.

Analyste, Recherche et politiques
Centre canadien de lutte contre les toxicomanies

Matthew M. Young, Ph. D.

Analyste principal, Recherche et politiques
Centre canadien de lutte contre les toxicomanies
Professeur auxiliaire de recherche en psychologie,
Université Carleton

Groupe de travail sur les enquêtes sur la consommation de drogues des élèves (ECDE)

Membres actuels du Groupe de travail ECDC (en ordre d'ancienneté des membres)

Elizabeth Saewyc, Ph. D., IA (coprésidente)

Faculté des sciences infirmières de l'Université de la
Colombie-Britannique
McCreary Centre Society, Colombie-Britannique

Jesse Jahrig (coprésident)

Services de santé de l'Alberta

Ed Adlaf, Ph. D.

Centre de toxicomanie et de santé mentale

Jackie Lemaire

Fondation manitobaine de lutte contre les
dépendances

Stacy Taylor

Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick

William Pickett, Ph. D.

Faculté des sciences de la santé, Université Queen's

Michael Stephens

Centre canadien de lutte contre les toxicomanies

Lisha Di Gioacchino

Centre canadien de lutte contre les toxicomanies

Lucille Pica

Institut de la statistique du Québec

Daniel Levin

Fondation manitobaine de lutte contre les
dépendances

Adam Tonita

Direction de la prévention et de l'éducation sur
l'alcool et les drogues, direction des soins
communautaires, ministère de la Santé de la
Saskatchewan

Hao Wang

Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick

Hui Xiong

Newfoundland and Labrador Centre for Health
Information



Résumé

Contexte

Certaines différences d'ordre économique, culturel, social et scolaire entre les milieux rural et urbain au Canada pourraient influencer sur les résultats en matière de comportements et de santé mentale. Or, la plupart des études portant sur les différences entre les habitudes de consommation dans ces deux milieux ont été menées aux États-Unis. Les données disponibles au Canada rendent seulement compte des différences entre la consommation de substances chez les élèves fréquentant une école en milieu urbain et ceux fréquentant une école en milieu rural. Afin de combler cette lacune, nous avons analysé les données issues d'enquêtes menées régulièrement auprès des élèves. Sont soulignées dans le présent rapport les différences et les similitudes entre les élèves fréquentant des écoles en milieu rural ou urbain. Malgré sa nature technique, ce rapport s'adresse également à un public plus général, notamment aux responsables de programmes de prévention, aux travailleurs en milieu scolaire et aux personnes travaillant auprès des jeunes. Le fait de comprendre des différences entre les élèves canadiens d'écoles urbaines et ceux d'écoles rurales permettra d'orienter les pratiques exemplaires associées aux programmes de prévention scolaires et communautaires.

Méthodes

Afin de dresser un portrait de la consommation de substances chez les élèves canadiens et de mieux comprendre les différences entre les élèves fréquentant une école en milieu rural ou urbain, des membres du Groupe de travail sur les enquêtes sur la consommation de drogues des élèves (ECDE) ont fourni au Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT) des données issues d'enquêtes menées régulièrement auprès d'élèves. Le Groupe de travail ECDE est composé de représentants des gouvernements dotés de programmes comprenant des enquêtes nationales ou provinciales fiables menées régulièrement. Les données fournies provenaient des enquêtes ou des volets d'enquêtes suivants :

- British Columbia Adolescent Health Survey (2013)
- Données de l'Alberta issues de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) (2012–2013)
- Alcohol and Other Drugs: Students in Manitoba (2007)
- Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire (2013)
- Enquête sur la consommation de drogues chez les élèves des provinces de l'Atlantique :
 - Terre-Neuve-et-Labrador (2012)
 - Nouveau-Brunswick (2012)
- Données nationales issues de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) (2012–2013)
- Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (HBSC) (2009–2010)

La ruralité a été établie à partir du code postal des écoles et définie à l'aide du système de classification des secteurs statistiques mis au point par Statistique Canada (2001). Toutes les



enquêtes ont fourni des estimations concernant les milieux rural et urbain; celles-ci ont servi à établir le taux de prévalence approximatif des paramètres suivants : consommation d'alcool, consommation de cinq verres ou plus en une même occasion, alcool au volant, cannabis au volant, consommation de cannabis, consommation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis, consommation de drogues illicites et abus de médicament d'ordonnance. Ces résultats ont ensuite été évalués pour chaque enquête au moyen d'analyses de régression logistique multivariées visant à neutraliser le sexe, l'année d'études (ou l'âge) et le statut socioéconomique afin de déterminer si des différences étaient observables entre les élèves fréquentant une école en milieu rural ou urbain. Les années d'études évaluées variaient selon les enquêtes et allaient de la 7^e à la 12^e année.

Résultats

Dans l'ensemble, les constatations les plus concluantes sont celles touchant la consommation d'alcool et les comportements à risque connexes. Des huit enquêtes contributrices, sept ont indiqué que les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient plus susceptibles d'indiquer consommer de l'alcool. Ils étaient également plus susceptibles de déclarer avoir consommé cinq verres ou plus en une même occasion, une différence significative ayant été relevée par cinq enquêtes sur huit. Selon trois des quatre enquêtes s'étant penchées sur l'alcool au volant, les élèves en milieu rural seraient plus susceptibles de déclarer avoir conduit après avoir consommé de l'alcool.

Les élèves en milieu rural étaient également plus susceptibles de conduire après avoir consommé du cannabis selon trois des quatre enquêtes ayant évalué ce paramètre. Dans l'ensemble, les résultats sur la consommation de cannabis étaient toutefois mitigés. En effet, trois enquêtes sur huit ont conclu que les élèves en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer consommer du cannabis, et deux enquêtes seulement estimaient ces derniers plus susceptibles d'en consommer quotidiennement ou quasi quotidiennement.

Finalement, les conclusions concernant la consommation de drogues illicites (autres que le cannabis) chez les élèves divergent : seules trois enquêtes sur huit ont conclu que les élèves d'écoles rurales étaient plus susceptibles que ceux d'écoles urbaines d'indiquer avoir consommé ce type de drogues. L'abus de médicaments d'ordonnance ne semble pas varier sensiblement entre les deux milieux; une seule enquête parmi les sept a observé une différence significative.

Aucune enquête n'a conclu que les élèves en milieu urbain étaient plus susceptibles de déclarer des paramètres à l'étude.

Répercussions

Le présent rapport pourrait avoir des répercussions sur les méthodes utilisées dans les communautés et les écoles rurales pour prévenir la consommation d'alcool chez les jeunes et les comportements à risque connexes. Les conseils scolaires devraient peut-être évaluer si les élèves en milieu rural disposent du même accès aux services et aux ressources de traitement et de prévention que leurs pairs en milieu urbain. D'autres recherches pourraient porter sur l'avantage d'offrir une formation supplémentaire ou spécialisée aux personnes responsables des services de prévention de la consommation de drogues auprès des jeunes en milieu rural. Il importe également d'évaluer l'accès de ces jeunes à des ressources et à des services en matière d'habitudes de consommation à risque afin de déterminer si des méthodes alternatives de traitement et de prévention pourraient être utiles dans ce contexte géographique. Des études ont d'ailleurs avancé que la consommation accrue de substances chez les jeunes en milieu rural pourrait être attribuable à un accès restreint aux services de sensibilisation et de traitement, plus facilement accessibles dans les grands centres (Conger, 1997; DeVoe, Krois et Stenger, 2009).



Parmi les autres recommandations, notons la nécessité d'examiner l'infrastructure des communautés rurales afin de déterminer s'il existe des disparités par rapport au milieu urbain en ce qui a trait aux emplois à temps partiel, aux sports, à la musique, aux clubs, etc. Les initiatives de prévention de la consommation de substances chez les jeunes devraient toujours réfléchir au renforcement des capacités des communautés afin de promouvoir divers facteurs de protection, comme les activités parascolaires, et de réduire les facteurs de risque, comme les influences sociales négatives (Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2010; Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, 2013). Il serait également utile d'étudier davantage les moyens de transport empruntés par les jeunes à leur retour d'une fête, de l'école et d'autres événements afin de trouver des solutions pour favoriser l'accès des jeunes des communautés rurales à des moyens de transport sécuritaires. Finalement, la participation des jeunes à l'élaboration des approches de prévention pourrait constituer la méthode la plus utile pour susciter des changements.

Ces recommandations demeurent théoriques; davantage de données probantes sont nécessaires pour déterminer si ces approches peuvent efficacement prévenir ou réduire la consommation de substances et les comportements à risque connexes chez les élèves en milieu rural. Même si ces derniers semblent plus enclins à déclarer consommer des substances et adopter des comportements à risque, les élèves en milieu urbain continuent de consommer eux aussi, d'où la nécessité de renforcer les efforts de prévention auprès de l'ensemble des jeunes.

Conclusions et prochaines étapes

Combinées, les données nationales et provinciales indiquent que les élèves d'écoles rurales sont plus susceptibles que leurs pairs d'écoles urbaines de déclarer certains paramètres en lien avec la consommation de substances, en particulier en ce qui a trait à la consommation d'alcool et aux comportements à risque connexes. Des données longitudinales sont nécessaires afin de déterminer si les différences mises en évidence dans le présent rapport peuvent être associées à des disparités ultérieures en matière de santé entre les communautés rurales et urbaines. Ces constatations représentent une première étape essentielle vers l'obtention d'un bilan canadien des différences entre les élèves des milieux rural et urbain et la détermination des sphères clés dans lesquelles les stratégies de prévention pourraient être adaptées aux jeunes en milieu rural.



Introduction

Les substances les plus couramment consommées par les jeunes Canadiens de 15 à 19 ans sont l'alcool (60 %), le cannabis (22 %), les médicaments psychotropes (pris à des fins non médicales; 10 %) et les hallucinogènes (3 %) (Statistique Canada, 2015). Des comportements à risque associés à la consommation de substances ont également été déclarés par les élèves canadiens. Parmi les adolescents ontariens de la 10^e à la 12^e année détenant un permis de conduire, 4 % ont déclaré avoir conduit après avoir bu de l'alcool, et près de 10 %, après avoir fumé du cannabis (Boak, Hamilton, Adlaf et Mann, 2013). Malgré la prévalence de la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes, certains facteurs influant possiblement cette consommation et les méfaits qui en découlent continuent de passer sous les radars. Par exemple, on dispose de très peu de données pancanadiennes sur les différences éventuelles entre les jeunes des milieux rural et urbain pour ce qui est de la consommation d'alcool et de drogues et des méfaits connexes.

Milieu rural ou urbain

Certaines différences d'ordre économique, culturel, social et scolaire entre les milieux rural et urbain pourraient influencer sur les résultats en matière de comportements et de santé mentale. Par exemple, les adultes qui vivent sur une ferme en milieu rural présentent des taux d'anxiété et de symptômes dépressifs plus élevés et un risque accru de suicide (Gregoire, 2002; Sanne, Mykletun, Moen, Dahl et Tell, 2004), tandis que ceux qui vivent en milieu urbain seraient plus à risque de souffrir de schizophrénie (van Os, Kenis et Rutten, 2010). Des recherches ont également mis en évidence des différences entre les habitudes de consommation de substances des populations urbaines et rurales; celles-ci ont toutefois été menées principalement auprès d'élèves américains. À ce jour, aucune étude n'a été menée à l'échelle du Canada afin de déterminer si des différences existent entre la prévalence de la consommation d'alcool et de drogues et des méfaits connexes chez les élèves en milieu urbain et en milieu rural et, le cas échéant, quelles approches sont nécessaires pour promouvoir l'équité en matière de santé à cet égard.

Consommation de substances en milieu rural ou urbain

La plupart des recherches sur les habitudes de consommation en milieu rural ou urbain ont été menées aux États-Unis. La consommation de drogues illicites a toujours été considérée comme moins répandue en milieu rural qu'en milieu urbain (Pruitt, 2009). Or, depuis quelques années, le taux de consommation de ce type de drogues dans les régions rurales des États-Unis est égal, voire supérieur à celui observé dans les régions urbaines et suburbaines (Dew, Elifson et Dozier, 2007). Selon des données probantes, le taux de décès attribuables à l'héroïne, à la cocaïne et aux analgésiques opioïdes a augmenté plus rapidement en milieu rural qu'en milieu urbain aux États-Unis (248 % c. 16 %; Paulozzi et Xi, 2008).

Les jeunes Américains en milieu rural sont plus susceptibles d'indiquer consommer de l'alcool que ceux en milieu urbain (Coomber et coll., 2011; Hanson et coll., 2009; National Center on Addiction and Substance Abuse, 2000; Rhew, Hawkins et Oesterle, 2011). Ils sont également plus susceptibles de déclarer avoir bu de façon excessive en une même occasion et adopter des comportements à risque, comme conduire sous l'influence de l'alcool ou de drogues illicites (Cronk et Sarvela, 1997; Lambert, Gale et Hartley, 2008).

Les conclusions concernant les substances autres que l'alcool sont toutefois mitigées. Certains rapports révèlent une plus grande consommation de substances comme le cannabis, les



méthamphétamines, la cocaïne et des produits à inhaler chez les jeunes en milieu rural (Aronson, Feinberg et Kozlowski, 2009; Coomber et coll., 2011; Gfroerer, Larson et Colliver, 2007; Lambert et coll., 2008; National Center on Addiction and Substance Abuse, 2000; Rhew et coll., 2011), tandis que d'autres avancent que les populations urbaines consomment davantage de substances illicites (Hanson et coll., 2009). Or, d'autres rapports n'ont constaté aucune différence entre les deux milieux en ce qui concerne la consommation de substances illicites (Cronk et Sarvela, 1997). Par exemple, les données recueillies dans le cadre de l'enquête nationale en milieu scolaire des États-Unis *Monitoring the Future* en 2013 étaient insuffisamment complètes et uniformes pour mettre en lumière des différences en matière de consommation de substances illicites chez les adolescents en fonction de la densité de population (Johnston, O'Malley, Miech, Bachman et Schulenberg, 2014). Étant donné que les définitions fonctionnelles des termes « urbain » et « rural » varient considérablement selon les enquêtes, les comparaisons entre les conclusions doivent être interprétées avec prudence.

Sur la question de différences entre la consommation de substances en milieux rural et urbain, les données canadiennes sont limitées. Une analyse de l'Enquête sur les comportements liés à la santé chez les jeunes d'âge scolaire (Enquête HBSC) de 2001–2002 a révélé que les adolescents (de 11 à 15 ans) en milieu rural consomment plus d'alcool et courent un plus grand risque de subir des blessures liées à l'alcool que leurs pairs en milieu urbain (Jiang, Li, Boyce et Pickett, 2008). De plus, selon un autre rapport fondé sur les données de l'Enquête HBSC, le taux de mésusage de médicaments d'ordonnance est plus fort chez les élèves adolescents qui vivent en milieu rural à proximité d'une région métropolitaine (Pulver, Davison et Pickett, 2014). D'autres études ont également conclu que les jeunes Canadiens qui vivent en milieu rural seraient plus susceptibles d'adopter des comportements à risque tels que monter dans un véhicule conduit par une personne ayant consommé de l'alcool ou du cannabis (Leadbeater, Foran et Grove-White, 2008; Poulin, Boudreau et Asbridge, 2006).

D'après le Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario de 2011, les élèves en milieu rural consomment davantage d'alcool et de méthamphétamines, ainsi que d'analgésiques opioïdes d'ordonnance, de médicaments en vente libre contre le rhume et de stimulants à des fins non médicales, que les élèves en milieu urbain et suburbain. Ces derniers sont toutefois plus susceptibles de déclarer consommer des produits à inhaler. Notons également que les élèves en milieu rural sont plus susceptibles d'indiquer avoir conduit après avoir bu ou être montés dans un véhicule conduit par une personne ayant consommé de l'alcool (Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2012). De même, les données de l'Enquête HBSC ont révélé que les élèves en milieu rural étaient plus à risque de conduire un véhicule automobile après avoir consommé de l'alcool, du cannabis ou des drogues illicites (Pickett et coll., 2012). Ces constatations viennent renforcer la nécessité de mieux cerner les différences entre les jeunes Canadiens des milieux rural et urbain afin de favoriser la mise en place de programmes de prévention et de traitement efficaces et adaptés au milieu.

Afin de déterminer s'il existe des différences entre la consommation de substances chez les élèves canadiens en milieu urbain et en milieu rural, des représentants des huit enquêtes menées régulièrement auprès d'élèves qui abordent la consommation de drogues et d'alcool ont accepté de se pencher à nouveau sur les données de leurs enquêtes. L'Enquête HBSC et l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) ont également fourni des estimations nationales. Le présent rapport examine les similitudes et les différences entre la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les élèves des milieux rural et urbain et propose des recommandations visant à ce que les programmes abordent ces différences au moyen de pratiques de traitement et de prévention efficaces et adaptées au milieu.



Groupe de travail sur les enquêtes sur la consommation de drogues des élèves

Dans le cadre du renouvellement de la Stratégie nationale antidrogue du Canada, le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT) a reçu le mandat de collaborer avec un groupe d'experts dans le but d'appuyer la collecte de données sur la consommation de drogues des élèves des provinces et territoires. C'est ainsi que le Groupe de travail sur les enquêtes sur la consommation de drogues des élèves (ECDE) a vu le jour. Le Groupe de travail ECDE est composé de représentants de gouvernements dotés de programmes comprenant des enquêtes nationales ou provinciales fiables et valides menées régulièrement. En décembre 2012, dans l'exercice de son nouveau mandat, il a remarqué que l'éventail de questions posées et de données recueillies dans le cadre des diverses enquêtes offrait une occasion d'aborder des questions plus précises concernant la consommation de drogues chez les élèves de l'ensemble du Canada. Le Groupe de travail a décidé de se concentrer sur des sujets de recherche précis. Il s'est d'abord penché sur la prévalence de la consommation de substances et les méfaits connexes chez les élèves en milieu rural ou urbain.



Méthodes

Afin de brosser un portrait de la consommation de substances chez les élèves à l'échelle canadienne et de comprendre les différences entre les milieux rural et urbain, les membres du Groupe de travail ECDE ont fourni des données provenant d'enquêtes menées régulièrement auprès des élèves, dont la British Columbia Adolescent Health Survey (2013), l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (données de l'Alberta, 2012–2013), l'enquête Alcohol and Other Drugs: Students in Manitoba (2007), l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire (2013), l'Enquête sur la consommation de drogues chez les élèves des provinces de l'Atlantique (données recueillies à Terre-Neuve-et-Labrador et au Nouveau-Brunswick en 2012), de même que l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) de Santé Canada (données nationales, 2012–2013) et l'Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (HBSC; données nationales, 2009–2010).

Définition de la ruralité

La ruralité a été établie à partir du code postal des différentes écoles. Les participants ont été classés selon leur appartenance à un milieu « rural » ou « urbain » d'après le système de classification des secteurs statistiques mis au point par Statistique Canada (voir l'annexe A pour en savoir plus). Le présent rapport porte donc sur les différences entre les élèves fréquentant une école en milieu rural et en milieu urbain; il ne reflète pas nécessairement les différences entre les élèves vivant dans ces deux milieux. Le terme « rural » englobe les communautés rurales et éloignées ainsi que les petites villes. Pour distinguer les milieux rural et urbain, nous avons opté pour un système de classification binaire, plutôt que pour un système fondé sur plus de deux catégories ou une mesure continue. Nous souhaitons ainsi réduire la complexité associée à l'analyse de résultats de différentes enquêtes et éviter l'interprétation complexe qu'auraient exigée différentes catégories de régions rurales et urbaines provenant de huit enquêtes différentes.

Stratégie analytique

En mars 2014, le Groupe de travail ECDE a mis au point un modèle commun permettant de mener des analyses à partir de diverses enquêtes provinciales, territoriales et nationales. Tout d'abord, des estimations ont été fournies dans le cadre de chaque enquête afin d'établir le taux de prévalence approximatif de la consommation d'alcool et d'autres drogues ainsi que des comportements à risque connexes en milieu rural ou urbain. Ensuite, des membres du groupe représentant chaque enquête contributrice ont appliqué une régression logistique multivariée pour neutraliser le sexe, l'âge (ou l'année d'études pour indiquer l'âge) et le statut socioéconomique afin de déterminer si l'emplacement de l'école fréquentée par les élèves (milieu rural ou urbain) influait sur les résultats communs préétablis (énumérés à la page suivante). La définition opérationnelle du statut socioéconomique ainsi que les années d'études évaluées (de la 7^e à la 12^e année) varient selon les enquêtes (les différences sont décrites à l'annexe B).

Les données sont présentées sous forme de rapports de cotes. La significativité a été calculée au moyen d'intervalles de confiance de 95 %. Toutes les analyses ont tenu compte de l'échantillonnage en grappes des plans d'enquête. Afin de faciliter la compréhension et l'interprétation des rapports de cotes, ceux-ci ont été classés en trois catégories : faible, modéré ou élevé. Ces catégories sont inspirées d'études antérieures fondées sur un processus de catégorisation semblable (p. ex. Iles, Davidson, Taylor et O'Halloran, 2009). Ceux-ci doivent toutefois être interprétés avec prudence : il ne faut pas comparer directement les rapports de cotes de différentes enquêtes contributrices en



raison des divergences de méthodologie et d'échantillonnage. La médiane (c.-à-d. la valeur séparant les moitiés supérieure et inférieure des données) et l'étendue associées à chaque résultat sont également fournies pour faciliter le calcul de la prévalence approximative de chaque indicateur. Nous ne fournissons toutefois pas d'estimation de la prévalence propre à chaque enquête afin de limiter les comparaisons entre les enquêtes, car une telle comparaison serait problématique compte tenu des différences de méthodologies et d'échantillonnage.

Paramètres à l'étude

La formulation des questionnaires variait considérablement d'une enquête contributrice à l'autre, mais les membres du Groupe de travail ECDE se sont entendus sur, puis ont évalué, les résultats communs suivants (voir l'annexe C pour en savoir plus sur les variables propres à chaque enquête).

La **consommation d'alcool** se rapporte à la proportion d'élèves ayant déclaré avoir consommé de l'alcool. La Colombie-Britannique a évalué la consommation au cours des 30 jours précédents, alors que toutes les autres enquêtes ont évalué la consommation au cours des 12 mois précédents.

La **consommation de cannabis** se rapporte à la proportion d'élèves ayant déclaré avoir consommé du cannabis. La Colombie-Britannique a évalué la consommation au cours des 30 jours précédents, alors que toutes les autres enquêtes ont évalué la consommation au cours des 12 mois précédents.

La **consommation de drogues illicites** (autres que le cannabis et les médicaments d'ordonnance) se rapporte à la proportion d'élèves ayant déclaré avoir consommé des drogues illicites. La Colombie-Britannique et l'Enquête HBSC ont évalué la consommation au cours de la vie, alors que toutes les autres enquêtes ont évalué la consommation au cours des 12 mois précédents.

L'**abus de médicaments d'ordonnance** se rapporte à la proportion d'élèves ayant déclaré avoir fait une consommation abusive de médicaments d'ordonnance au moins une fois au cours des 12 mois précédents¹. La Colombie-Britannique a évalué la consommation au cours de la vie, alors que toutes les autres enquêtes ont évalué la consommation au cours des 12 mois précédents.

L'**alcool au volant** se rapporte à la proportion d'élèves ayant déclaré avoir pris le volant après avoir consommé de l'alcool^{1,2}. Le Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve-et-Labrador ont évalué le fait de conduire moins d'une heure après avoir consommé de l'alcool au cours des 12 mois précédents, alors que les autres enquêtes ont étudié la prévalence de ce paramètre au cours de la vie.

La **consommation de cinq verres ou plus en une même occasion** se rapporte à la proportion d'élèves ayant déclaré avoir consommé cinq verres ou plus en une même occasion au cours de la dernière année (HBSC, ETJ, Alberta [ETJ], Manitoba et Québec) ou des 30 jours précédents (Colombie-Britannique, Terre-Neuve-et-Labrador et Nouveau-Brunswick). L'annexe C présente la formulation de chaque enquête.

La **consommation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis** se rapporte à la proportion d'élèves ayant déclaré une consommation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis. La Colombie-Britannique et l'Enquête HBSC ont évalué l'usage au cours des 30 jours précédents,

¹ Données non disponibles pour le Québec.

² Données canadiennes et albertaines non disponibles dans l'ETJ et l'Enquête HBSC.



alors que toutes les autres enquêtes ont évalué la consommation au cours des 12 mois précédents.

Le **cannabis au volant** se rapporte à la proportion d'élèves ayant déclaré avoir pris le volant après avoir consommé du cannabis². Le Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve-et-Labrador ont évalué le fait de conduire moins d'une heure après avoir consommé du cannabis au cours des 12 mois précédents, alors que les autres enquêtes ont étudié la prévalence de ce paramètre au cours de la vie.

Différences entre les enquêtes contributrices

Des différences dans la méthode de conception des enquêtes d'une province à l'autre peuvent influencer sur les estimations, notamment si toutes les commissions scolaires participent ou non, qui administre l'enquête (p. ex. enseignants, infirmières en santé publique, personnel de recherche) et le niveau de confiance des élèves dans le maintien de la confidentialité de leurs réponses. Les différences quant à la taille des échantillons et à d'autres facteurs méthodologiques propres aux enquêtes sont décrites à l'annexe D.



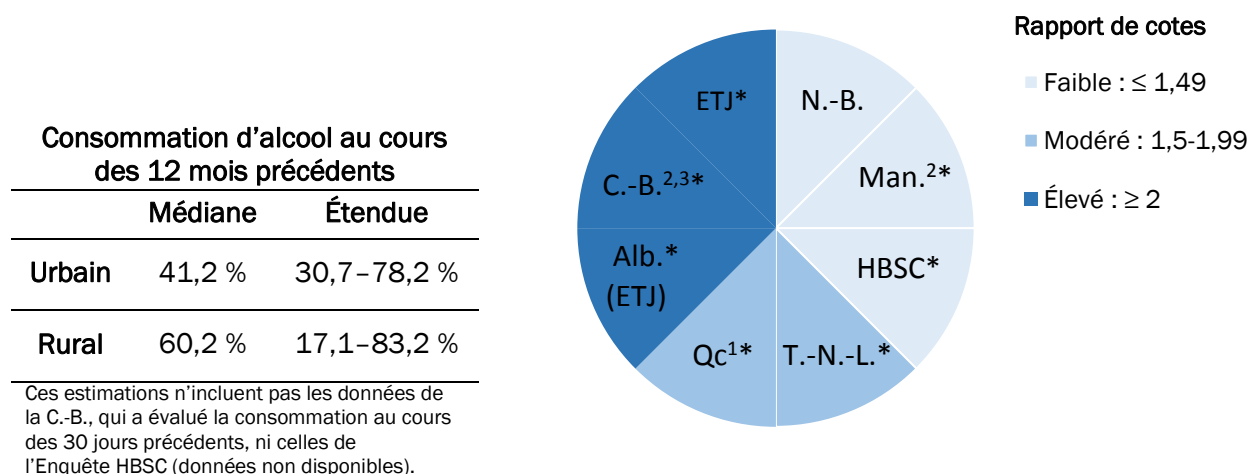
Résultats

Alcool

Consommation d'alcool

Toutes les enquêtes provinciales et nationales menées auprès d'élèves se sont penchées sur la consommation d'alcool. La prévalence médiane de la consommation au cours des 12 mois précédents chez les élèves des écoles en milieu urbain était de 41,2 % (étendue : 30,7–78,2 %), comparativement à 60,2 % chez leurs pairs des écoles en milieu rural (étendue : 17,1–83,2 %) (les estimations n'incluent pas les données de la Colombie-Britannique ni de l'Enquête HBSC). Les analyses de régression logistique ont révélé que d'après toutes les enquêtes (sauf celle du Nouveau-Brunswick), les élèves fréquentant une école rurale étaient considérablement plus susceptibles d'avoir consommé de l'alcool dans l'année précédente que ceux fréquentant une école urbaine (figure 1).

Figure 1. Différences entre les élèves d'écoles en milieu urbain ou rural – consommation d'alcool

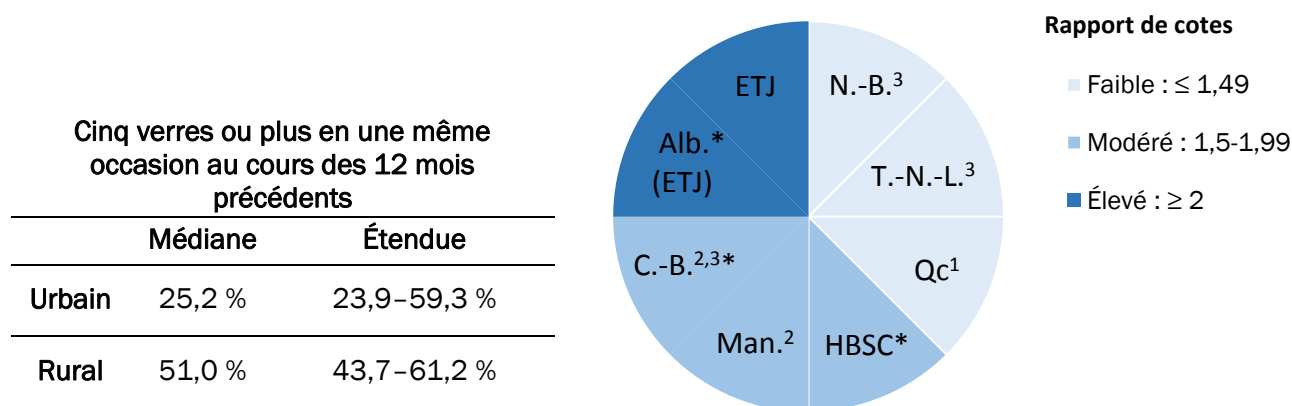




Consommation de cinq verres ou plus en une même occasion

La prévalence médiane de la consommation de cinq verres ou plus en une même occasion chez les élèves fréquentant une école en milieu urbain était de 25,2 % (étendue : 23,9–59,3 %) comparativement à 51,0 % chez leurs pairs des écoles en milieu rural (étendue : 43,7–61,2 %) (les estimations n'incluent pas les données du Manitoba, de la Colombie-Britannique, du Nouveau-Brunswick, de Terre-Neuve-et-Labrador ni de l'Enquête HBSC). Les conclusions étaient mitigées quant au risque accru encouru par les élèves en milieu rural de consommer cinq verres ou plus en une même occasion : cinq enquêtes sur huit ont observé une association significative (figure 2).

Figure 2. Différences entre les élèves d'écoles en milieu urbain ou rural – consommation de cinq verres ou plus en une même occasion



Ces estimations n'incluent pas les données du Man., de la C.-B., du N.-B. ni de T.-N.-L., qui portaient sur la consommation au cours des 30 jours précédents, ni celles de l'Enquête HBSC (données non disponibles).

Le diagramme circulaire représente toutes les enquêtes contributrices ayant analysé la consommation de cinq verres ou plus en une même occasion. Les rapports de cotes sont classés par couleurs. Aux endroits indiqués, les élèves fréquentant des écoles rurales étaient plus susceptibles de déclarer avoir consommé cinq verres ou plus en une même occasion.

* Indique que le rapport de cotes associé aux milieux urbain et rural est significatif ($p < 0,05$).

¹ L'enquête tient aussi compte du montant d'argent hebdomadaire que les élèves ont déclaré recevoir ainsi que de l'autoévaluation de leur performance scolaire.

² L'enquête ne tient pas compte du statut socioéconomique.

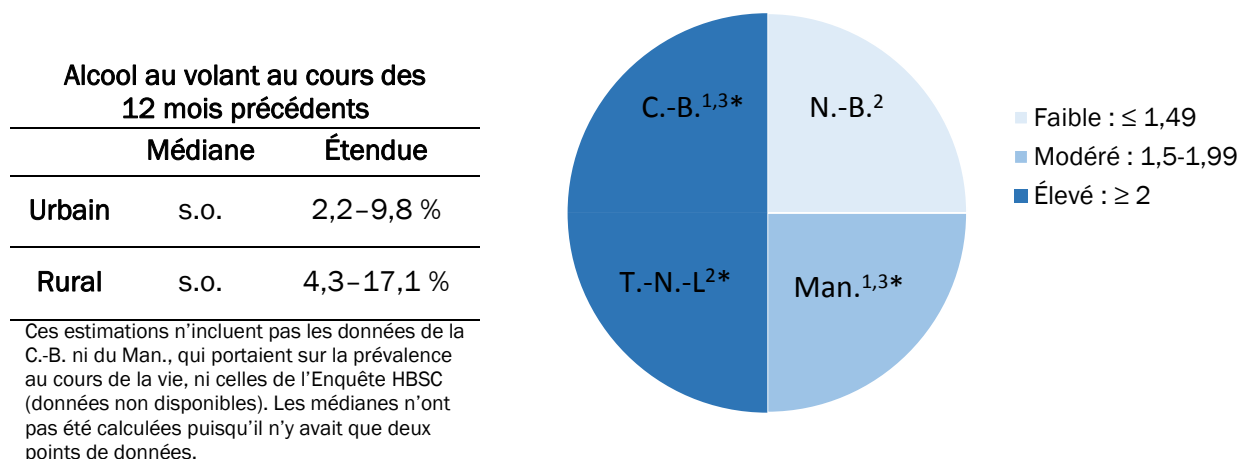
³ L'enquête a évalué la consommation excessive au cours des 30 jours précédents alors que les autres enquêtes ont évalué la consommation excessive au cours des 12 mois précédents (voir l'annexe C pour d'autres variations minimales).



Alcool au volant

La prévalence médiane de l'alcool au volant au cours des 12 mois précédents n'a pas été calculée étant donné que seuls deux points de données rendaient compte de ce comportement (le Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve-et-Labrador; la Colombie-Britannique et le Manitoba ont évalué la prévalence au cours de la vie). L'étendue de la prévalence de l'alcool au volant au cours des 12 mois précédents chez les élèves fréquentant une école en milieu urbain était de 2,2–9,8 %, tandis qu'elle était de 4,3–17,1 % chez les élèves des écoles rurales (les estimations n'incluent pas les données du Manitoba, de la Colombie-Britannique, ni de l'Enquête HBSC). Des quatre enquêtes ayant analysé ce paramètre, trois ont observé que les élèves des écoles en milieu rural étaient plus susceptibles d'adopter ce comportement que ceux des écoles en milieu urbain (figure 3). Les données de l'Enquête HBSC ne sont pas incluses dans cette figure, étant donné que la question posée portait sur la consommation d'alcool, de cannabis et d'autres drogues illicites avant de conduire dans les 30 jours précédents. Tout comme d'autres conclusions, les résultats indiquent que les élèves en milieu rural sont considérablement plus susceptibles de déclarer avoir adopté ce comportement combiné (rapport de cotes = 2,07 [1,57–2,71]).

Figure 3. Différences entre les élèves d'écoles en milieu urbain ou rural – alcool au volant

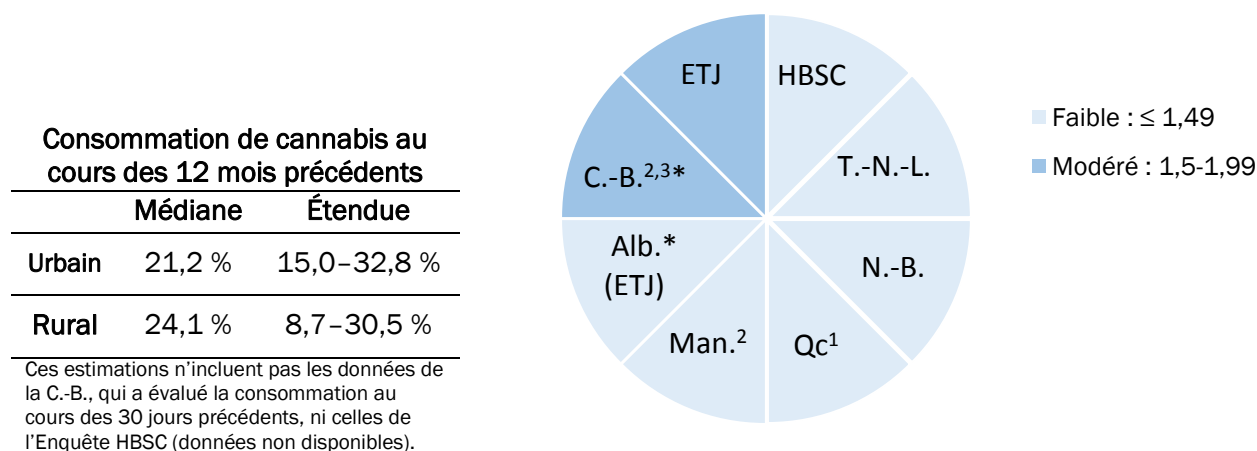




Consommation de cannabis

D'après les données issues des enquêtes provinciales et nationales à l'étude, la prévalence médiane de la consommation de cannabis dans les 12 mois précédents chez les élèves fréquentant une école en milieu urbain était de 21,2 % (étendue : 15,0–32,8 %), comparativement à 24,1 % chez les élèves fréquentant une école en milieu rural (étendue : 8,7–30,5 %; les estimations n'incluent pas les données de la Colombie-Britannique ni de l'Enquête HBSC). La plupart des sondages n'ont établi aucune relation entre l'emplacement de l'école et la consommation de cannabis au cours de l'année précédente. Toutefois, les données nationales de l'ETJ et du volet de cette dernière sur Alberta ainsi que l'enquête de la Colombie-Britannique ont conclu que les jeunes en milieu rural étaient plus susceptibles de consommer du cannabis. Notons toutefois que l'enquête de la Colombie-Britannique a évalué la consommation de cannabis au cours des 30 jours précédents (figure 4).

Figure 4. Différences entre les élèves d'écoles en milieu urbain ou rural – consommation de cannabis



Le diagramme circulaire représente toutes les enquêtes contributrices ayant analysé la consommation de cannabis. Les rapports de cotes sont classés par couleurs. Aux endroits indiqués, les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer avoir consommé du cannabis.

* Indique que le rapport de cotes associé aux milieux urbain et rural est significatif ($p < 0,05$).

¹ L'enquête tient aussi compte du montant d'argent hebdomadaire que les élèves ont déclaré recevoir ainsi que de l'autoévaluation de leur performance scolaire.

² L'enquête ne tient pas compte du statut socioéconomique.

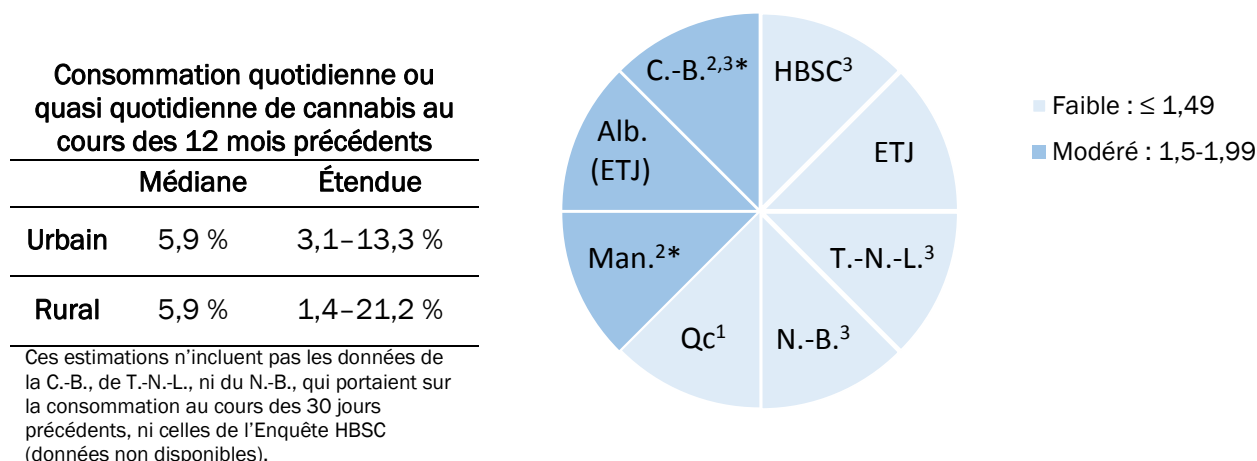
³ L'enquête a évalué la consommation au cours des 30 jours précédents alors que les autres enquêtes ont évalué la consommation au cours des 12 mois précédents (voir l'annexe C pour d'autres variations minimes).



Consommation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis

La prévalence médiane de la consommation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis au cours de l'année précédente était identique chez les élèves fréquentant une école en milieu urbain (5,9 %; étendue : 3,1–13,3 %) et en milieu rural (5,9 %; étendue : 1,4–21,2 %) (les estimations n'incluent pas les données de la Colombie-Britannique, du Nouveau-Brunswick, de Terre-Neuve-et-Labrador, ni de l'Enquête HBSC). Les données analysées n'ont pas permis de dégager un lien clair entre le milieu où étudiaient les élèves et ce paramètre, puisque seules deux enquêtes (Manitoba et Colombie-Britannique) sur huit ont conclu que les élèves des écoles en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer consommer quotidiennement ou quasi quotidiennement du cannabis (figure 5).

Figure 5. Différences entre les élèves d'écoles en milieu urbain ou rural – consommation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis



Le diagramme circulaire représente toutes les enquêtes contributrices ayant analysé la consommation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis. Les rapports de cotes sont classés par couleurs. Aux endroits indiqués, les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer consommer quotidiennement ou quasi quotidiennement du cannabis.

* Indique que le rapport de cotes associé aux milieux urbain et rural est significatif ($p < 0,05$).

¹ L'enquête tient aussi compte du montant d'argent hebdomadaire que les élèves ont déclaré recevoir ainsi que de l'autoévaluation de leur performance scolaire.

² L'enquête ne tient pas compte du statut socioéconomique.

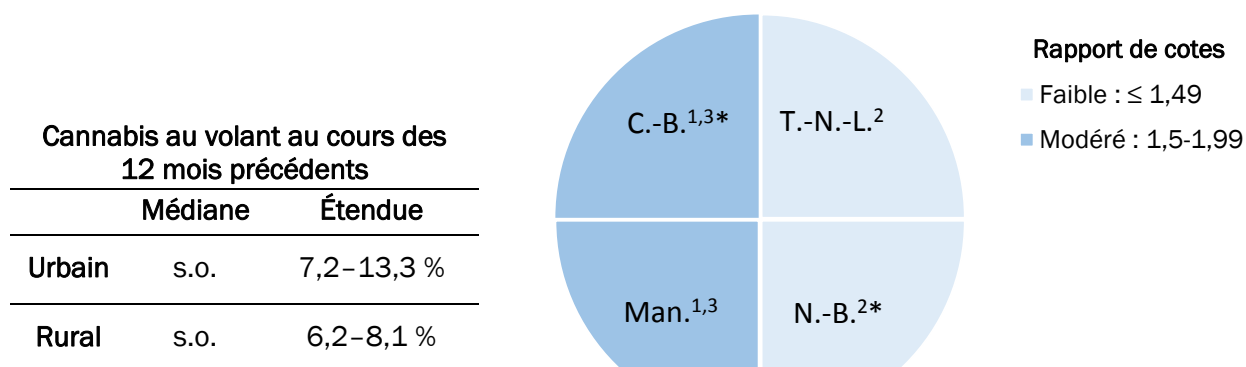
³ L'enquête a évalué la consommation au cours des 30 jours précédents alors que les autres enquêtes ont évalué la consommation au cours des 12 mois précédents (voir l'annexe C pour d'autres variations minimales).



Cannabis au volant

La prévalence médiane du cannabis au volant dans les 12 mois précédents n'est pas fournie étant donné que seuls deux points de données ont évalué ce comportement (enquêtes du Nouveau-Brunswick et de Terre-Neuve-et-Labrador; celles de la Colombie-Britannique et du Manitoba ont évalué la prévalence au cours de la vie). L'étendue des données sur la prévalence du cannabis au volant était de 7,2–13,3 % chez les élèves en milieu urbain, et de 6,2–8,1 % chez les élèves en milieu rural (les estimations n'incluent pas les données de la Colombie-Britannique, du Manitoba, ni de l'Enquête HBSC). Les analyses de régression logistique multivariées de trois des quatre enquêtes ayant étudié ce paramètre indiquent que les élèves fréquentant une école en milieu rural seraient plus susceptibles de conduire après avoir consommé du cannabis (figure 6).

Figure 6. Différences entre les élèves d'écoles en milieu urbain ou rural – cannabis au volant



† Ces estimations n'incluent pas les données de la C.-B. ni du Man., qui portaient sur la prévalence au cours de la vie, ni celles de l'Enquête HBSC (données non disponibles). Les médianes n'ont pas été calculées puisqu'il n'y avait que deux points de données.

Le diagramme circulaire représente toutes les enquêtes contributrices ayant analysé le cannabis au volant. Les rapports de cotes sont classés par couleurs. Aux endroits indiqués, les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer avoir conduit après avoir consommé du cannabis.

* Indique que le rapport de cotes associé aux milieux urbain et rural est significatif ($p < 0,05$).

¹ L'enquête ne tient pas compte du statut socioéconomique.

² L'enquête a évalué le fait de conduire moins d'une heure après avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois.

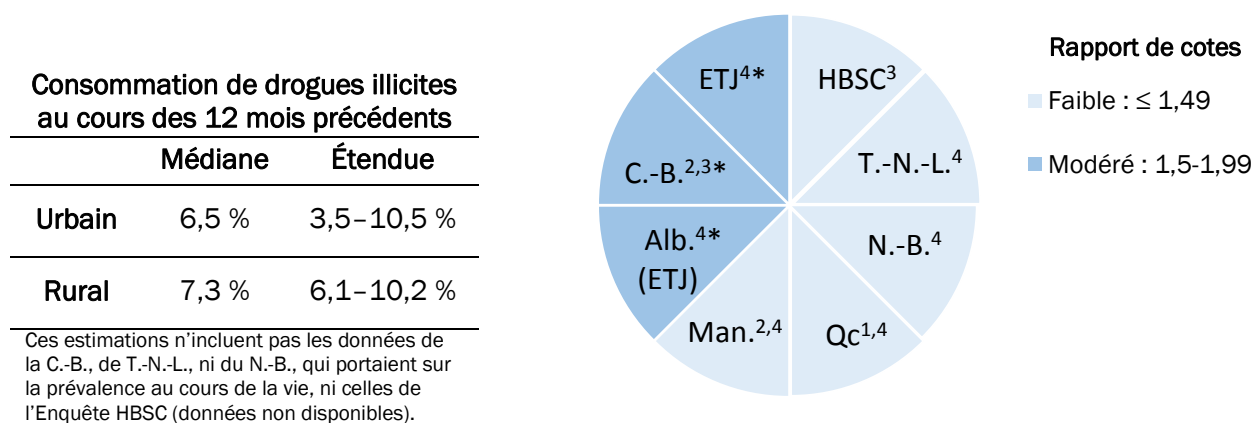
³ L'enquête a évalué la prévalence du cannabis au volant au cours de la vie (voir l'annexe C pour d'autres variations minimales).



Consommation de drogues illicites

Toutes les enquêtes ont analysé la consommation de drogues illicites (autres que le cannabis). La prévalence médiane au cours de l'année précédente chez les élèves en milieu urbain était de 6,5 % (étendue : 3,5–10,5 %), comparativement à 7,3 % (étendue : 6,1–10,2 %) chez les élèves en milieu rural (les estimations n'incluent pas les données de la Colombie-Britannique, du Nouveau-Brunswick, de Terre-Neuve-et-Labrador ni de l'Enquête HBSC). La plupart des enquêtes n'ont relevé aucune différence entre la consommation en milieu urbain et en milieu rural; toutefois, les résultats de l'ETJ et de la Colombie-Britannique ainsi que les données sur l'Alberta de l'ETJ ont révélé que les élèves des écoles en milieu rural étaient plus susceptibles de consommer des drogues illicites que ceux fréquentant une école en milieu urbain (figure 7).

Figure 7. Différences entre les élèves d'écoles en milieu urbain ou rural – consommation de drogues illicites



Le diagramme circulaire représente toutes les enquêtes contributrices ayant analysé la consommation de drogues illicites. Les rapports de cotes sont classés par couleurs (voir la légende). Aux endroits indiqués, les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer avoir consommé des drogues illicites.

* Indique que le rapport de cotes associé aux milieux urbain et rural est significatif ($p < 0,05$).

¹ L'enquête tient aussi compte du montant d'argent hebdomadaire que les élèves ont déclaré recevoir ainsi que de l'autoévaluation de leur performance scolaire.

² L'enquête ne tient pas compte du statut socioéconomique.

³ L'enquête a étudié la consommation de drogues illicites au cours de la vie.

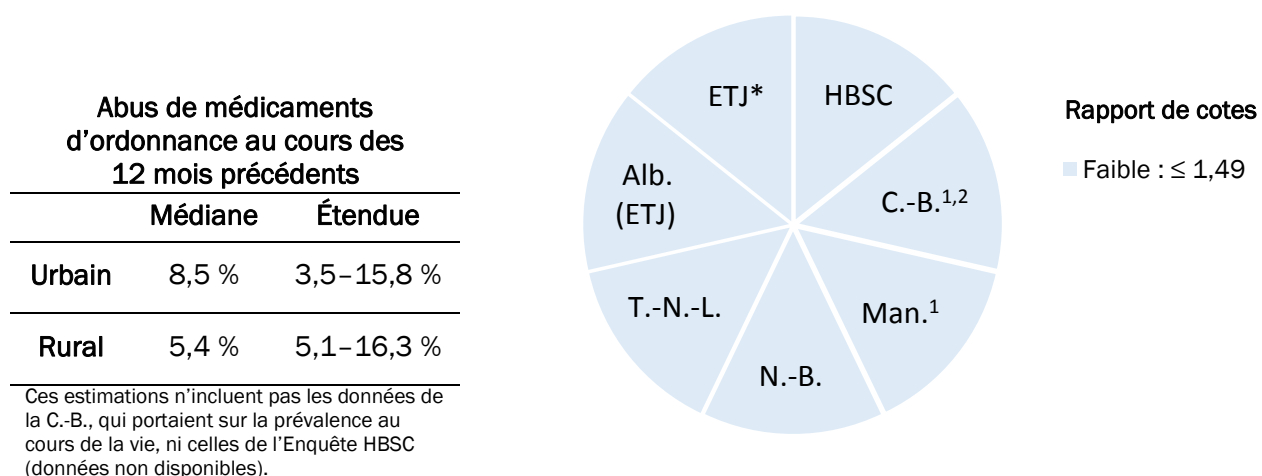
⁴ L'enquête a étudié la consommation de drogues illicites au cours des 12 mois précédents (voir l'annexe C pour d'autres variations minimales).



Abus de médicaments d'ordonnance

La prévalence médiane de l'abus de médicaments d'ordonnance au cours de l'année précédente était de 8,5 % (étendue : 3,5–15,8 %) pour les élèves fréquentant une école en milieu urbain, et de 5,4 % (étendue : 5,1–16,3 %) pour ceux fréquentant une école en milieu rural (les estimations n'incluent pas celles de la Colombie-Britannique ni de l'Enquête HBSC). Comme dans le cas de la consommation de drogues illicites, la plupart des enquêtes n'ont pas relevé de différence entre la prévalence de l'abus de médicaments d'ordonnance en milieu urbain et en milieu rural. Une seule ETJ a conclu que les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer un abus de médicaments d'ordonnance (figure 8).

Figure 8. Différences entre les élèves d'écoles en milieu urbain ou rural – abus de médicaments d'ordonnance



Le diagramme circulaire représente toutes les enquêtes contributrices ayant analysé l'abus de médicaments d'ordonnance. Les rapports de cotes sont classés par couleurs (voir la légende). Aux endroits indiqués, les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer un abus de médicaments d'ordonnance.

* Indique que le rapport de cotes associé aux milieux urbain et rural est significatif ($p < 0,05$).

¹ L'enquête ne tient pas compte du statut socioéconomique.

² L'enquête a évalué ce paramètre au cours de la vie alors que les autres enquêtes l'ont évalué au cours des 12 mois précédents (voir l'annexe C pour d'autres variations minimales).



Analyses propres aux enquêtes

Certaines enquêtes contributrices se sont également penchées sur d'autres paramètres pour déterminer si des variations existaient entre le milieu urbain et le milieu rural. En ce qui concerne l'alcool, l'Enquête HBSC a constaté que les élèves en milieu rural étaient plus susceptibles de monter à bord d'un véhicule conduit par une personne sous l'influence de la drogue ou de l'alcool (rapports de cotes = 1,53 [1,24–1,88]). De même, l'ETJ a relevé que les élèves en milieu rural étaient plus susceptibles d'indiquer être montés à bord d'un véhicule conduit par une personne « gelée » ou ayant consommé de l'alcool ou d'autres drogues ou avoir eux-mêmes conduit dans ces circonstances (rapport de cotes = 1,75 [1,49–2,06]). L'enquête de Terre-Neuve-et-Labrador a quant à elle conclu que les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient plus susceptibles de consommer de l'alcool dans un établissement détenant un permis de vente (rapport de cotes = 1,5 [1,1–2,1]), sans toutefois relever de différences en ce qui concerne les méfaits envers soi attribuables à l'alcool (rapport de cotes = 0,8 [0,5–1,2]) ou à la drogue (rapport de cotes = 1,7 [1,0–2,8]).



Résumé des constatations

Tableau 1. Résumé des analyses de régression logistique multivariées sur les différences entre les milieux rural et urbain en ce qui concerne la consommation de substances et les comportements à risque connexes

	Rapport de cotes	Nombre d'enquêtes indiquant que les élèves en milieu rural sont considérablement plus susceptibles ($p < 0,05$) de déclarer un paramètre, sur le nombre total d'enquêtes ayant étudié ce paramètre*
	Faible : $\leq 1,49$ Modéré : 1,5-1,99 Élevé : ≥ 2	
Consommation d'alcool		7 enquêtes sur 8
Consommation de cinq verres ou plus en une même occasion		5 enquêtes sur 8
Alcool au volant		3 enquêtes sur 4
Consommation de cannabis		3 enquêtes sur 8
Consommation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis		2 enquêtes sur 8
Cannabis au volant		3 enquêtes sur 4
Consommation de drogues illicites		3 enquêtes sur 8
Abus de médicaments d'ordonnance		1 enquête sur 7

* Aucune enquête n'indique que les élèves d'écoles en milieu urbain étaient plus susceptibles de déclarer un paramètre.



Analyse

Les constatations du rapport constituent des données probantes à l'échelle canadienne sur d'éventuelles différences entre la consommation de substances et les comportements à risque connexes chez les élèves canadiens en fonction du contexte géographique. Aucune des huit enquêtes étudiées n'a conclu que les élèves en milieu urbain étaient plus susceptibles de déclarer l'un ou l'autre des paramètres à l'étude. L'analyse a permis de dégager quatre autres grandes constatations :

1. Les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer consommer de l'alcool et avoir consommé cinq verres ou plus en une même occasion.
2. Les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient également plus susceptibles d'indiquer avoir conduit après avoir consommé de l'alcool ou du cannabis;
3. D'après certaines enquêtes (mais pas toutes), les élèves en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer consommer du cannabis.
4. Aucune différence notable n'a été relevée en ce qui concerne la probabilité que les élèves d'écoles urbaines ou rurales déclarent une consommation de drogues illicites (autre que le cannabis) ou un abus de médicament d'ordonnance.

Les résultats de ces analyses abondent dans le même sens que ceux d'études semblables citées dans le présent rapport (p. ex. Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2012; Jiang, Li, Boyce et Pickett, 2008).

Alcool

Malgré la baisse de la consommation de substances chez les adolescents canadiens, la consommation d'alcool chez ce groupe demeure élevée. En effet, deux jeunes de 15 à 19 ans sur trois ont déclaré avoir consommé de l'alcool au cours de l'année précédente (Statistique Canada, 2015). De plus, 20 % des jeunes buveurs ont révélé avoir dépassé les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada associées aux effets chroniques et 15 %, aux effets aigus pour la santé (Statistique Canada, 2015; Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2013).

Les différences les plus concluantes entre le milieu rural et le milieu urbain relevées par les enquêtes sont celles touchant la consommation d'alcool. Selon l'une ou l'autre des enquêtes, les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient près de 1,5 à 3 fois plus susceptibles de déclarer avoir consommé de l'alcool au cours des 12 mois ou des 30 jours précédents. De plus, cinq enquêtes sur huit ont révélé que les élèves en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer avoir consommé cinq verres ou plus en une même occasion. Ces constatations laissent croire que les élèves qui fréquentent une école en milieu rural sont plus à risque de souffrir de méfaits associés à la consommation d'alcool.

Le taux de consommation d'alcool élevé chez les adolescents est un grave problème ayant été associé à différentes conséquences néfastes telles que des blessures (Swahn, Simon, Hammig et Guerrero, 2004), une sexualité à risque (Fergusson et Lynskey, 1996) et des anomalies cérébrales comme une diminution du volume cérébelleux (Lisdahl, Thayer, Squeglia, McQueeney et Tapert, 2013). Il est essentiel que des efforts soient déployés pour repousser, réduire et prévenir la consommation d'alcool chez les élèves, en particulier ceux fréquentant une école en milieu rural, ainsi que pour les sensibiliser aux méfaits associés à la consommation de cinq verres ou plus en une même occasion.



Alcool au volant

En 2012, environ 16 % des jeunes Canadiens de 15 à 19 ans ont déclaré avoir conduit après avoir consommé de l'alcool dans les 30 jours précédents (Jonah, 2013). Un tiers des collisions mortelles serait attribuable à la conduite avec facultés affaiblies, et bon nombre d'entre elles impliquent des jeunes (Fondation de recherches sur les blessures de la route du Canada, 2011). En 2010, l'alcool était en cause dans près de la moitié (47,2 %) de toutes les collisions mortelles impliquant des jeunes Canadiens de 16 à 19 ans (Fondation de recherches sur les blessures de la route du Canada, 2013). La présente étude a constaté que les élèves fréquentant une école en milieu rural étaient plus susceptibles d'indiquer avoir conduit après avoir consommé de l'alcool que ceux fréquentant une école en milieu urbain.

Consommation de cannabis

Le cannabis demeure la substance illicite la plus consommée par les jeunes Canadiens; environ 22 % des jeunes de 15 à 19 ans ont indiqué en avoir consommé au cours de l'année précédente (Statistique Canada, 2015). Les résultats du présent rapport n'ont pas permis de conclure qu'il existe en milieu rural ou urbain des facteurs de protection ou de risque en lien avec la consommation de cannabis chez les jeunes. Il en va de même pour la consommation fréquente de cannabis : seulement deux enquêtes sur huit ont indiqué que les élèves en milieu rural étaient plus susceptibles de déclarer en consommer quotidiennement ou quasi quotidiennement.

Cannabis au volant

Comme dans le cas de l'alcool au volant, les élèves en milieu rural semblent être plus susceptibles d'indiquer avoir conduit après avoir consommé du cannabis. Il est important de détecter les jeunes qui sont à risque d'adopter ce comportement, car les jeunes sont souvent malavisés en ce qui concerne l'aspect sécuritaire du cannabis au volant. Selon un rapport, des jeunes croient qu'il est plus sécuritaire de conduire sous l'influence du cannabis que sous l'influence de n'importe quelle autre substance (Barrie, Jones et Wiese, 2011). De plus, il semble que de nombreux jeunes pensent que la conduite sous l'influence du cannabis est sécuritaire; certains ont même dit croire que le cannabis améliore la concentration des conducteurs (Porath-Waller, Brown, Frigon et Clark, 2013).

Consommation de drogues illicites et abus de médicaments d'ordonnance

En ce qui concerne la consommation de drogues illicites autres que le cannabis, les conclusions sont mitigées, et le milieu semble avoir peu d'effet. Il en va de même pour l'abus de médicaments d'ordonnance. Le fait que les jeunes en milieu rural sont plus susceptibles d'indiquer consommer de l'alcool et avoir consommé cinq verres ou plus en une même occasion, mais pas nécessairement d'autres substances (p. ex. cannabis, drogues illicites et médicaments d'ordonnance), pourrait s'expliquer entre autres par la divergence des valeurs normatives des populations rurales et urbaines en matière de consommation d'alcool chez des mineurs. En effet, même si la consommation de cannabis et d'autres drogues par les jeunes est stigmatisée et mal perçue dans les deux milieux, la consommation d'alcool par des mineurs est généralement plus acceptée en milieu rural (Cronk et Sarvela, 1997; Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission, 2005), ce qui pourrait expliquer une plus grande prévalence des comportements à risque élevé liés à la consommation d'alcool en milieu rural. Davantage de recherches sont toutefois nécessaires pour



confirmer cette hypothèse. Il se pourrait également que les populations rurales aient une attitude différente par rapport à l'alcool et au cannabis au volant en raison du manque de transports en commun et de taxis dans leur milieu. Cette différence pourrait aider à expliquer la prévalence accrue de ces comportements chez les élèves en milieu rural.

Répercussions

Il est important de cerner les différences entre les habitudes de consommation de substances des populations urbaines et rurales, étant donné que les consommateurs à risque en milieu rural sont davantage exposés à certains facteurs comme le sentiment de stigmatisation, des préoccupations sur la confidentialité des traitements et un manque de confiance à l'égard des traitements des problèmes de consommation d'alcool (Fortney et coll., 2004). La réticence à obtenir des traitements et la stigmatisation n'ont pas été étudiées dans le cadre de la présente étude, mais de futures recherches sur la consommation chez les populations urbaine et rurale devraient se pencher sur ces variables. Il importe de mettre en lumière les différences entre les milieux rural et urbain en ce qui concerne la consommation de substances et les comportements à risque afin de mieux orienter l'allocation des ressources et les stratégies de prévention de la toxicomanie auprès des communautés à risque. Bien d'autres facteurs, comme le degré d'accès aux substances, qui n'a pas été étudié dans le présent rapport, pourraient contribuer aux différences entre les populations urbaine et rurale.

Les constatations du présent rapport, de même que des recherches plus approfondies sur les facteurs contribuant aux différences entre les populations urbaine et rurale, permettraient d'orienter l'élaboration d'une approche fondée sur des données probantes visant à aborder la consommation d'alcool chez les jeunes et prévenir les comportements à risque connexes en milieu rural. Les conseils scolaires pourraient, par exemple, vérifier si les élèves en milieu rural ont accès aux mêmes ressources et services que les élèves en milieu urbain. D'autres recherches pourraient porter sur l'avantage d'offrir une formation supplémentaire ou spécialisée aux personnes responsables des services de prévention de la consommation de drogues auprès des jeunes des écoles rurales.

Il importe également d'évaluer le degré d'accès des jeunes en milieu rural à des ressources et à des services en lien avec les habitudes de consommation à risque afin de déterminer si des méthodes alternatives de traitement et de prévention pourraient être plus utiles dans ce contexte géographique. Une solution possible, advenant que son efficacité soit prouvée, consisterait à offrir aux jeunes un meilleur accès à des services par téléphone ou en ligne. Des études ont effectivement avancé que le niveau de consommation élevé de substances des jeunes en milieu rural pourrait être attribué à un manque de services de sensibilisation et de traitement dans certaines communautés en raison de leur emplacement géographique (Conger, 1997; DeVoe et coll., 2009).

Parmi les autres recommandations, notons l'idée d'inciter les écoles à établir des partenariats avec des organismes communautaires dans le but d'offrir davantage d'activités parascolaires aux jeunes en milieu rural pour leur permettre de s'adonner à des loisirs qui n'impliquent pas la consommation. Cette recommandation pourrait éventuellement se traduire par un examen de l'infrastructure des communautés rurales visant à déterminer s'il existe des disparités par rapport au milieu urbain en ce qui a trait aux emplois à temps partiel, aux sports, à la musique, aux clubs, etc. Le cas échéant, une autre mesure préventive consisterait à trouver des façons de collaborer avec des organismes pour offrir davantage de possibilités aux jeunes. Les initiatives de prévention de la consommation de substances chez les jeunes devraient toujours réfléchir au renforcement des capacités des communautés afin de promouvoir divers facteurs de protection, comme les activités parascolaires, et de réduire les facteurs



de risque, comme les influences sociales négatives (Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2010; Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, 2013).

Dans l'optique de réduire la conduite avec facultés affaiblies, il serait utile de mener un examen approfondi des moyens de transport empruntés par les jeunes à leur retour d'une fête, de l'école et d'autres événements afin de trouver des solutions possibles pour favoriser l'accès des jeunes en milieu rural à des moyens de transport sécuritaires. D'autres facteurs n'ayant pas été étudiés dans le cadre de la présente étude pourraient contribuer aux différences entre les deux milieux sur le plan de la consommation de substances, comme la santé mentale, les normes sociales et l'éducation. Finalement, la participation des jeunes à l'élaboration des approches de prévention pourrait constituer la méthode la plus efficace pour susciter des changements. En effet, plus les jeunes participent aux initiatives de promotion de la santé, plus les avantages sont susceptibles de toucher toute la communauté (Kahn, Lynn, Braga, Hoxworth et Donovan, 2008). C'est pour cette raison que les normes canadiennes de prévention de l'abus de substances chez les jeunes prônent la participation de jeunes partenaires aux initiatives de prévention (Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2010).

Ces recommandations s'appuient en partie sur des hypothèses; davantage de données probantes sont nécessaires pour déterminer si ces approches peuvent efficacement prévenir ou réduire la consommation de substances et les comportements à risque connexes chez les élèves en milieu rural. Il faut comprendre que même si ces derniers semblent plus enclins à déclarer consommer des substances et adopter des comportements à risque, les élèves en milieu urbain continuent de consommer eux aussi, d'où la nécessité de renforcer les efforts de prévention auprès de l'ensemble des jeunes.

Limites et forces

Il convient de souligner plusieurs limites d'ordre méthodologique associées à cette étude. Les données des enquêtes contributrices ont été recueillies à différents moments entre 2007 et 2013; elles ne reflètent donc pas nécessairement les plus récentes tendances en matière de consommation de substances chez les élèves en milieu rural ou urbain. De plus, les variations entre certains des paramètres étudiés ont nui à la comparaison entre les enquêtes. Plus précisément, la période d'évaluation variait (p. ex. consommation au cours des 30 jours ou des 12 mois précédents). Ces variations ont été notées aux endroits pertinents et sont résumées à l'annexe B.

De plus, les variables neutralisées dans les analyses de régression logistique multivariées différaient d'une enquête à l'autre. Le modèle utilisé par la Colombie-Britannique et le Manitoba incluait l'âge et le sexe, mais pas le statut socioéconomique. Le Québec, pour sa part, incluait ces trois variables ainsi que le montant d'argent hebdomadaire que les élèves ont déclaré recevoir et l'autoévaluation de leur performance scolaire. Des différences d'échantillonnage et de méthodologie entre les enquêtes ont empêché des comparaisons interprovinciales. Par ailleurs, les territoires et certaines provinces ne mènent pas d'enquêtes sur la consommation de drogues chez les élèves (Nunavut, Territoires du Nord-Ouest, Yukon et Saskatchewan), et certaines provinces qui effectuent de telles enquêtes n'ont pas fourni de données dans le cadre de cette étude (Ontario, Île-du-Prince-Édouard).

Malgré ces limites, le présent rapport compte aussi plusieurs forces. Par exemple, les enquêtes utilisées ont été menées auprès de l'ensemble de la population, et leurs méthodologies étaient rigoureuses. Le recours à de multiples enquêtes a permis d'évaluer le degré d'uniformité entre les conclusions de différentes sources de données. La ruralité a été déterminée en fonction de l'emplacement des écoles. Bien que cette méthode ait pu mener à une mauvaise classification des élèves vivant dans un milieu et fréquentant une école située dans l'autre, elle pourrait tout de même



être la plus efficace, puisque la plupart des programmes de sensibilisation et de prévention sont déployés dans les écoles. En outre, aucune autre distinction géographique que celle de région rurale ou urbaine n'a été faite. Il pourrait donc être utile d'étudier d'autres sous-catégories séparément, comme les communautés suburbaines ou éloignées.

Futurs travaux de recherche

Il serait pertinent d'approfondir les recherches présentées ici en cherchant à acquérir davantage de connaissances sur les voies menant à la consommation de substances chez les jeunes en milieu rural ou urbain ainsi que sur les facteurs de risque et de protection sous-jacents. Notons que l'ennui est un facteur qui pourrait contribuer aux différences entre la consommation des jeunes en milieu rural ou urbain. Il semble en effet que les jeunes vivant en milieu rural citent l'ennui comme un facteur important, qui pourrait être lié à leur plus grande consommation d'alcool (Kelly, Comello et Edwards, 2004; Pettigrew, Miller-Day, Krieger et Hecht, 2012). Il serait également important d'examiner plus en détail les différences concernant l'alcool et le cannabis au volant entre les deux milieux afin de déterminer si la probabilité accrue observée chez les élèves en milieu rural découle d'un plus grand nombre d'heures passées à conduire, possiblement attribuable à un accès restreint au transport en commun, ou d'un autre facteur qui pourrait contribuer à l'adoption de tels comportements à risque. Les différences fondées sur le genre n'ont pas été étudiées dans le cadre de cette étude. Il serait pertinent d'approfondir le travail décrit dans le présent rapport et de vérifier s'il existe des écarts sur ce plan dans la consommation de substances des élèves d'écoles en milieu urbain et ceux d'écoles en milieu rural. De futures recherches pourraient également évaluer s'il existe des écarts entre le sentiment d'approbation ou de désapprobation perçu par les jeunes en milieu rural ou urbain à l'égard de diverses substances et de différents comportements à risque. Ces perceptions pourraient effectivement nous renseigner sur les différences de comportement sous-jacentes.

Conclusion

En conclusion, les données nationales et provinciales indiquent que les élèves d'écoles rurales sont plus susceptibles que leurs pairs d'écoles urbaines de déclarer certains paramètres en lien avec la consommation de substances, en particulier la consommation d'alcool et les comportements à risque connexes. Des données longitudinales sont nécessaires afin de déterminer si les différences mises en évidence dans le présent rapport peuvent être associées à des disparités ultérieures en matière de santé entre les communautés rurales et urbaines. Ces constatations représentent une première étape essentielle vers l'obtention d'un bilan canadien des différences entre les élèves en milieu rural ou urbain et la détermination des sphères clés dans lesquelles les stratégies de prévention doivent être adaptées aux jeunes en milieu rural.



Références

- Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission. *Preventing heavy episodic drinking among youth and young adults: A literature review*, Edmonton (Alb.), chez l'auteur, 2005.
- Aronson, K. R., M. E. Feinberg et L. Kozlowski. *Alcohol, Tobacco, and Other Drug Use Among Youth in Rural Pennsylvania*, Harrisburg (PA), Center for Rural Pennsylvania, 2009.
- Barrie, L. R., S. C. Jones et E. Wiese. « “At least I’m not drink-driving”: Formative research for a social marketing campaign to reduce drug-driving among young drivers », *Australasian Marketing Journal*, vol. 19, n° 1, 2011, p. 71–75.
- Boak, A., H. A. Hamilton, E. M. Adlaf et R. E. Mann. « Drug use among Ontario students, 1977–2013: Detailed OSDUHS findings » (série de documents de recherche de CAMH n° 36), Toronto (Ont.), Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), 2013.
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. *Directives de consommation d’alcool à faible risque du Canada* (brochure), Ottawa (Ont.), chez l’auteur, 2013.
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. *L’union fait la force : Normes canadiennes de prévention de l’abus de substances en milieu communautaire*, Ottawa (Ont.), chez l’auteur, 2010.
- Centre de toxicomanie et de santé mentale. « Rural vs. non-rural differences in drug-related risk behaviours among high school students », *CAMH Population Studies eBulletin*, vol. 13, n° 1, 2012.
- Conger, R. D. « The special nature of rural America », *NIDA Research Monograph*, vol. 168, 1997, p. 37–52.
- Coomber, K., J. W. Toumbourou, P. Miller, P. K. Staiger, S. A. Hemphill et R. F. Catalano. « Rural adolescent alcohol, tobacco, and illicit drug use: A comparison of students in Victoria, Australia, and Washington State, United States », *Journal of Rural Health*, vol. 27, n° 4, 2011, p. 409–415.
- Cronk, C. E., et P. D. Sarvela. « Alcohol, tobacco, and other drug use among rural/small town and urban youth: A secondary analysis of the Monitoring the Future data set », *American Journal of Public Health*, vol. 87, n° 5, 1997, p. 760–764.
- DeVoe, J. E., L. Krois et R. Stenger. « Do children in rural areas still have different access to health care? Results from a statewide survey of Oregon’s food stamp population », *Journal of Rural Health*, vol. 25, n° 1, 2009, p. 1–7.
- Dew, B., K. Elifson et M. Dozier. « Social and environmental factors and their influence on drug use vulnerability and resiliency in rural populations », *Journal of Rural Health*, vol. 23, n° s1, 2007, p. 16–21.
- Fergusson, D. M., et M. T. Lynskey. « Alcohol misuse and adolescent sexual behaviors and risk taking », *Pediatrics*, vol. 98, n° 1, 1996, p. 91–96.
- Fondation de recherches sur les blessures de la route au Canada. *Le problème des accidents liés à l’alcool au Canada : 2009* (Série des rapports du CCATM sur la sécurité routière), Ottawa (Ont.), chez l’auteur, 2011.



- Fondation de recherches sur les blessures de la route au Canada. *Le problème des accidents liés à l'alcool au Canada : 2010* (Série des rapports du CCATM sur la sécurité routière), Ottawa (Ont.), Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé et Transports Canada, 2011.
- Fortney, J., S. Mukherjee, G. Curran, S. Fortney, X. Han et B. M. Booth. « Factors associated with perceived stigma for alcohol use and treatment among at-risk drinkers », *Journal of Behavioral Health Services & Research*, vol. 31, n° 4, 2004, p. 418–429.
- Gfroerer, J. C., S. L. Larson et J. D. Colliver. « Drug use patterns and trends in rural communities », *Journal of Rural Health*, vol. 23, n° s1, 2007, p. 10–15.
- Gregoire, A. « The mental health of farmers », *Occupational Medicine*, vol. 52, n° 8, 2002, p. 471–476.
- Hanson, C. L., M. L. L. Novilla, M. D. Barnes, D. Eggett, C. McKell, P. Reichman et M. Havens. « Using the rural-urban continuum to explore adolescent alcohol, tobacco, and other drug use in Montana », *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, vol. 18, n° 1, 2009, p. 93–105.
- Iles, R. A., M. Davidson, N. F. Taylor et P. O'Halloran. « Systematic review of the ability of recovery expectations to predict outcomes in non-chronic non-specific low back pain », *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 19, n° 1, 2009, p. 25–40.
- Institut canadien d'information sur la santé. *Services de santé mentale en milieu hospitalier pour maladie mentale avec troubles concomitants liés à la consommation de psychotropes au Canada*, Toronto (Ont.), chez l'auteur, 2013.
- Jiang, X., D. Li, W. Boyce et W. Pickett. « Alcohol consumption and injury among Canadian adolescents: variations by urban-rural geographic status », *Journal of Rural Health*, vol. 24, n° 2, 2008, p. 143–147.
- Johnston, L. D., P. M. O'Malley, R. A. Miech, J. G. Bachman et J. E. Schulenberg. *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use 1975–2013: 2013 Overview: Key Findings on Adolescent Drug Use*, Ann Arbor (MI), Institute for Social Research, University of Michigan, 2014.
- Johnston, L. D., P. M. O'Malley, R. A. Miech, J. G. Bachman et J. E. Schulenberg. *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use 1975–2014: 2014 Overview: Key Findings on Adolescent Drug Use*, Ann Arbor (MI), Institute for Social Research, University of Michigan, 2015.
- Jonah, B. *Sondage d'opinion publique du CCATM sur la conduite sous l'effet de la drogue au Canada*, Ottawa (Ont.), Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé, 2013.
- Kahn, R., J. Lynn, A. Braga, T. Hoxworth et K. Donovan. *Engage Youth! Colorado's Guide to Building Effective Adult-Youth Partnerships*, Denver (CO), Colorado Youth Partnership for Health, Colorado Department of Public Health and Environment, 2008.
- Kelly, K. J., M. L. G. Comello et R. W. Edwards. « Attitudes of rural middle-school youth toward alcohol, tobacco, drugs, and violence », *Rural Educator*, vol. 25, n° 3, 2004, p. 19–24.
- Lambert, D., J. A. Gale et D. Hartley. « Substance abuse by youth and young adults in rural America », *Journal of Rural Health*, vol. 24, n° 3, 2008, p. 221–228.
- Leadbeater, B. J., K. Foran et A. Grove-White. « How much can you drink before driving? The influence of riding with impaired adults and peers on the driving behaviors of urban and rural youth », *Addiction*, vol. 103, n° 4, 2008, p. 629–637.



- Lisdahl, K. M., R. Thayer, L. M. Squeglia, T. M. McQueeney et S. F. Tapert. « Recent binge drinking predicts smaller cerebellar volumes in adolescents », *Psychiatry Research: Neuroimaging*, vol. 211, n° 1, 2013, p. 17–23.
- National Center on Addiction and Substance Abuse. « No place to hide: Substance abuse in mid-size cities and rural America », New York (NY), National Center on Addiction and Substance Abuse, Columbia University, 2000.
- Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. *Les Conventions internationales relatives au contrôle des drogues*, New York (NY), chez l'auteur, 2013.
- Patterson, I., et S. Pegg. « Nothing to do. The relationship between “leisure boredom” and alcohol and drug addiction: Is there a link to youth suicide in rural Australia? », *Youth Studies Australia*, vol. 18, n° 2, 1999, p. 24–29.
- Paulozzi, L. J., et Y. Xi. « Recent changes in drug poisoning mortality in the United States by urban-rural status and by drug type », *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, vol. 17, n° 10, 2008, p. 997–1005.
- Pettigrew, J., M. Miller-Day, J. Krieger et M. L. Hecht. « Alcohol and other drug resistance strategies employed by rural adolescents », *Journal of Applied Communication Research*, vol. 39, n° 2, 2011, p. 103–122.
- Pickett, W., C. Davison, M. Torunian, S. McFaull, P. Walsh et W. Thompson. « Drinking, substance use and the operation of motor vehicles by young adolescents in Canada », *PloS One*, vol. 7, n° 8, 2012, p. e42807.
- Porath-Waller, A. J., J. E. Brown, A. P. Frigon et H. Clark. *Ce que la jeunesse canadienne pense du cannabis*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2013.
- Poulin, C., B. Boudreau et M. Asbridge. « Adolescent passengers of drunk drivers: A multi-level exploration into the inequities of risk and safety », *Addiction*, vol. 102, n° 1, 2007, p. 51–61.
- Pruitt, L. R. « The forgotten fifth: Rural youth and substance abuse », *Stanford Law & Policy Review*, vol. 20, 2009, p. 259–404.
- Pulver, A., C. Davison et W. Pickett. « Recreational use of prescription medications among Canadian young people: Identifying disparities », *Canadian Journal of Public Health*, vol. 105, n° 2, 2014, p. e121–e126.
- Rhew, I. C., J. D. Hawkins et S. Oesterle. « Drug use and risk among youth in different rural contexts », *Health & Place*, vol. 17, n° 3, 2011, p. 775–783.
- Robertson, R., W. Vanlaar, H. Simpson et P. Boase. « Results from a national survey of Crown prosecutors and defense counsel on impaired driving in Canada: A “System Improvements” perspective », *Journal of Safety Research*, vol. 40, n° 1, 2009, p. 25–31.
- Sanne, B., A. Mykletun, B. E. Moen, A. A. Dahl et G. S. Tell. « Farmers are at risk for anxiety and depression: the Hordaland Health Study », *Occupational Medicine*, vol. 54, n° 2, 2004, p. 92–100.
- Statistique Canada. *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) : Sommaire des résultats pour 2013*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2015.
- Statistique Canada. *RMR et AR : définition détaillée* (en ligne), 2013. Consulté à l'adresse : <http://www.statcan.gc.ca/pub/92-195-x/2011001/geo/cma-rmr/def-fra.htm>.



- Swahn, M. H., T. R. Simon, B. J. Hammig et J. L. Guerrero. « Alcohol-consumption behaviors and risk for physical fighting and injuries among adolescent drinkers », *Addictive Behaviors*, vol. 29, n° 5, 2004, p. 959–963.
- van Os, J., G. Kenis et B. P. Rutten. « The environment and schizophrenia », *Nature*, vol. 468, 2010, p. 203–212.



Annexe A : Définition opérationnelle de la ruralité

Le Groupe de travail a convenu d'une définition englobant milieu rural et petite ville. L'approche adoptée repose sur le système de classification des secteurs statistiques lancé par Statistique Canada en 2001, qui porte sur l'ensemble du Canada. Le système regroupe les subdivisions de recensement (SDR) en fonction de leur appartenance à une région métropolitaine de recensement (RMR), à une agglomération de recensement (AR)³ ou à une zone d'influence métropolitaine (ZIM).

Chaque code postal est associé à une SDR, à laquelle est associé un des codes suivants :

1. SDR dans une RMR
2. SDR dans une AR comptant au moins un secteur de recensement⁴
3. SDR dans une AR sans secteur de recensement
4. SDR à l'extérieur d'une RMR ou d'une AR ayant une influence métropolitaine forte
5. SDR à l'extérieur d'une RMR ou d'une AR ayant une influence métropolitaine modérée
6. SDR à l'extérieur d'une RMR ou d'une AR ayant une influence métropolitaine faible
7. SDR à l'extérieur d'une RMR ou d'une AR n'ayant aucune influence métropolitaine
8. SDR dans les territoires, à l'extérieur d'une AR

Les écoles situées dans les SDR portant les codes 1 à 3 sont considérées comme étant en milieu urbain; celles situées dans les SDR portant les codes 4 à 8, en milieu rural ou dans une petite ville.

3 Statistique Canada propose les définitions suivantes : « Une région métropolitaine de recensement (RMR) ou une agglomération de recensement (AR) est formée d'une ou de plusieurs municipalités adjacentes situées autour d'un centre de population (aussi appelé le noyau). Une RMR doit avoir une population totale d'au moins 100 000 habitants et son noyau doit compter au moins 50 000 habitants. Quant à l'AR, son noyau doit compter au moins 10 000 habitants. Pour être incluses dans une RMR ou une AR, les autres municipalités adjacentes doivent avoir un degré d'intégration élevé avec le noyau, lequel est déterminé par le pourcentage de navetteurs établi d'après les données du recensement précédent sur le lieu de travail. » (Statistique Canada, 2013). Pour en savoir plus sur ces notions complexes, visitez le www.statcan.gc.ca/pub/92-195-x/2011001/geo/cma-rmr/def-fra.htm.

4 Selon un analyste de Statistique Canada [Traduction] : « Les secteurs de recensement correspondent à un niveau géographique inférieur. Ils se situent tout juste avant les aires de diffusion, qui constituent le niveau géographique le plus faible pour lequel nous publions des données. On les retrouve seulement dans les grands centres (population de 50 000 habitants et plus). La population moyenne des secteurs de recensement est d'environ 5 000 habitants. Nous collaborons avec des partenaires locaux pour en tracer les frontières afin de mieux refléter les besoins des habitants. À Toronto, les secteurs de recensement sont parfois inclus dans les limites des quartiers, ce qui demeure toutefois rare dans d'autres régions. »



Annexe B : Formulation des questions et comparaison entre les indicateurs prévisionnels utilisés dans les analyses de régression logistique

Tableau 2. Formulation des questions et comparaison entre les indicateurs prévisionnels utilisés dans les analyses de régression logistique

	National HBSC	National ETJ	Qc	C.-B.	Alb. ETJ	Man.	T.-N.-L.	N.-B.
Sexe	Comparaison entre les hommes et les femmes	Comparaison entre les hommes et les femmes	Comparaison entre les hommes et les femmes	Comparaison entre les hommes et les femmes	Comparaison entre les hommes et les femmes	Comparaison entre les hommes et les femmes	Comparaison entre les hommes et les femmes	Comparaison entre les hommes et les femmes
Âge ou année d'études	Comparaison entre les élèves de 14 ans et moins et les élèves plus âgés	Comparaison entre les élèves de 7 ^e année et ceux des 8 ^e , 9 ^e , 10 ^e , 11 ^e et 12 ^e années	Comparaison entre les élèves de 1 ^{re} année du secondaire et ceux des 2 ^e , 3 ^e , 4 ^e et 5 ^e années	Inclusion de l'âge (12 à 19 ans) comme variable continue	Comparaison entre les élèves de 7 ^e année et ceux des 8 ^e , 9 ^e , 10 ^e , 11 ^e et 12 ^e années	Comparaison entre les élèves de la 7 ^e année et ceux de la 8 ^e à la 12 ^e année	Comparaison entre les élèves de 7 ^e année et ceux des 9 ^e , 10 ^e et 12 ^e années	Comparaison entre les élèves de 7 ^e année et ceux des 9 ^e , 10 ^e et 12 ^e années
Statut socio-économique	Comparaison entre le statut le plus élevé et les statuts moyen et faible	Comparaison entre les 20 % les plus élevés et les 20 % les plus faibles	Comparaison entre le statut élevé et le statut faible	Comparaison non incluse dans le modèle	Comparaison entre les 20 % les plus élevés et les 20 % les plus faibles	Comparaison non incluse dans le modèle	Emplacement dans l'« échelle sociale canadienne » Comparaison entre le statut élevé et les statuts moyen et faible	Emplacement dans l'« échelle sociale canadienne » Comparaison entre le statut élevé et les statuts moyen et faible



Annexe C : Méthodes d'évaluation des paramètres communs entre les enquêtes

Tableau 3. Formulation des questions et comparaison entre les paramètres utilisés dans les estimations de la prévalence et les analyses de régression logistique

	Canada HBSC	Canada ETJ	Qc	C.-B.	Alb. ETJ	Man.	T.-N.-L.	N.-B.
Consommation d'alcool	« Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous bu de l'alcool? » Comparaison entre 3 et plus et moins de 3	Consommation d'alcool au cours des 12 mois précédents	Consommation d'alcool au cours des 12 mois précédents	« Au cours des 30 derniers jours, pendant combien de jours avez-vous consommé au moins un verre d'alcool? » Comparaison entre 0 jour et 1 jour ou plus	Consommation d'alcool au cours des 12 mois précédents	Consommation d'alcool au cours des 12 mois précédents Comparaison entre « non » et « oui »	« Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu de l'alcool (bière, vin, "coolers", alcools forts [rhum, whisky, vodka, gin, etc.])? » Comparaison entre « une fois par mois ou moins » ou plus et « juste une gorgée » ou « pas du tout »	« Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu de l'alcool (bière, vin, "coolers", alcools forts [rhum, whisky, vodka, gin, etc.])? » Comparaison entre « une fois par mois ou moins » ou plus et « juste une gorgée » ou « pas du tout »
Consommation de cinq verres ou plus en une même occasion	« Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu 5 verres ou plus (4 verres ou plus pour les filles) en une même occasion? » Comparaison entre au moins une fois par mois et moins d'une fois par mois	Consommation excessive d'alcool au cours des 12 mois précédents (5 verres ou plus en une même occasion)	Consommation excessive d'alcool au cours des 12 mois précédents (5 verres ou plus en une même occasion)	« Au cours des 30 derniers jours, pendant combien de jours avez-vous consommé 5 verres ou plus d'alcool en deux heures? » Comparaison entre 0 jour et 1 jour ou plus	Consommation excessive d'alcool au cours des 12 mois précédents (5 verres ou plus en une même occasion)	Consommation excessive d'alcool au cours des 12 mois précédents (5 verres ou plus en une même occasion) Comparaison entre jamais et moins d'une fois par mois ou plus	« Au cours des 30 derniers jours, combien de fois avez-vous consommé cinq verres d'alcool ou plus lors d'un seul et même épisode? » Comparaison entre la consommation de 5 verres ou plus en une même occasion au moins une fois au cours des 30 derniers jours et non ou aucune consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours	« Au cours des 30 derniers jours, combien de fois avez-vous consommé cinq verres d'alcool ou plus lors d'un seul et même épisode? » Comparaison entre la consommation de 5 verres ou plus en une même occasion au moins une fois au cours des 30 derniers jours et non ou aucune consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours



Consommation de substances chez les élèves en milieu rural ou urbain

	Canada HBSC	Canada ETJ	Qc	C.-B.	Alb. ETJ	Man.	T.-N.-L	N.-B.
Alcool au volant	Non disponible	Non disponible	Non disponible	« Avez-vous conduit une voiture ou tout autre véhicule après avoir consommé de l'alcool? » Comparaison entre « non » et « oui »	Non disponible	Conduite moins d'une heure après avoir consommé de l'alcool chez les élèves Comparaison entre « jamais » et une ou deux fois ou plus	« Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous conduit un véhicule automobile dans l'heure qui a suivi votre consommation de deux verres ou plus d'alcool? » Comparaison entre une fois ou plus et « jamais », sans tenir compte des élèves ne buvant ou ne conduisant pas	« Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous conduit un véhicule automobile dans l'heure qui a suivi votre consommation de deux verres ou plus d'alcool? » Comparaison entre une fois ou plus et « jamais », sans tenir compte des élèves ne buvant ou ne conduisant pas
Consommation de cannabis	« Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé du cannabis? » Comparaison entre 3 fois et plus et moins de 3 fois	Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédents	Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédents	« Au cours des 30 derniers jours, pendant combien de jours avez-vous consommé de la marijuana? » Comparaison entre 0 jour et 1 jour ou plus	Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédents	Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédents Comparaison entre « non » et « oui »	« Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous consommé du cannabis (marijuana, "grass", "hasch", "pot", hachisch, huile de cannabis)? » Comparaison entre une fois et plus, et « Je n'ai jamais consommé de cannabis » ou « Je ne sais pas ce qu'est le cannabis »	« Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous consommé du cannabis (marijuana, "grass", "hasch", "pot", hachisch, huile de cannabis)? » Comparaison entre une fois et plus, et « Je n'ai jamais consommé de cannabis » ou « Je n'ai pas consommé de cannabis au cours des 12 derniers mois » ou « Je ne sais pas ce qu'est le cannabis »



Consommation de substances chez les élèves en milieu rural ou urbain

	Canada HBSC	Canada ETJ	Qc	C.-B.	Alb. ETJ	Man.	T.-N.-L	N.-B.
Consommation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis	« Combien de fois avez-vous consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours? » Comparaison entre 6 fois et plus et moins de 6 fois	Consommation quotidienne ou quasi quotidienne au cours des 12 mois précédents	Consommation quotidienne, quasi quotidienne ou hebdomadaire (au moins une ou deux fois) chez les élèves du secondaire	« Au cours des 30 derniers jours, avez-vous consommé de la marijuana pendant 6 jours ou plus? » Comparaison entre « non » et « oui »	Consommation quotidienne ou quasi quotidienne au cours des 12 mois précédents	Fréquence de la consommation de cannabis (fumé) par les élèves au cours des 30 derniers jours Comparaison entre moins de trois fois par semaine et presque chaque jour ou plus	« Au cours des 30 jours précédents, combien de fois avez-vous consommé du cannabis (marijuana, « grass », « hasch », « pot », hachisch, huile de cannabis)? » Comparaison entre « tous les jours ou presque tous les jours » et « pas du tout » ou « une fois par semaine » ou moins	« Au cours des 30 jours précédents, combien de fois avez-vous consommé du cannabis (marijuana, « grass », « hasch », « pot », hachisch, huile de cannabis)? » Comparaison entre « tous les jours ou presque tous les jours » et « pas du tout » ou « une fois par semaine » ou moins
Cannabis au volant	Non disponible	Non disponible	Non disponible	« Avez-vous conduit une voiture ou tout autre véhicule après avoir consommé de la marijuana? » Comparaison entre « non » et « oui »	Non disponible	Conduite après avoir consommé du cannabis chez les élèves Comparaison entre « jamais » et une fois ou plus	« Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous conduit un véhicule automobile dans l'heure qui a suivi votre consommation de cannabis? » Comparaison entre une fois ou plus et « jamais », sans tenir compte des élèves ne consommant pas de cannabis ou ne conduisant pas	« Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous conduit un véhicule automobile dans l'heure qui a suivi votre consommation de cannabis? » Comparaison entre une fois ou plus et « jamais », sans tenir compte des élèves ne consommant pas de cannabis ou ne conduisant pas



Consommation de substances chez les élèves en milieu rural ou urbain

	Canada HBSC	Canada ETJ	Qc	C.-B.	Alb. ETJ	Man.	T.-N.-L	N.-B.
Consommation de drogues illicites	Comparaison entre une fois ou plus et jamais Les drogues illicites comprenaient : ecstasy, MDMA, amphétamines, opiacés, cocaïne, colle et solvants, LSD et autres hallucinogènes, méthamphétamines et salvia	Consommation de drogues illicites au cours des 12 mois précédents Les drogues illicites comprenaient : amphétamines (speed, ice, meth); MDMA (ecstasy, E, X); hallucinogènes (LSD ou acide, PCP, champignons magiques, mescaline); salvia (sauge des devins, menthe magique, Sally D); héroïne (schnouffe, H, junk, crank) et cocaïne (coke, crack, poudre, neige)	Consommation d'autres drogues, à l'exception du cannabis et des médicaments sans ordonnance, au cours des 12 derniers mois	Comparaison entre une fois ou plus et jamais Les drogues illicites comprenaient : cocaïne, hallucinogènes, ecstasy, MDMA, champignons magiques, produits à inhaler, amphétamines, méthamphétamine en cristaux, héroïne, kétamine et stéroïdes	Consommation de drogues illicites au cours des 12 mois précédents Les drogues illicites comprenaient : amphétamines (speed, ice, meth); MDMA (ecstasy, E, X); hallucinogènes (LSD ou acide, PCP, champignons magiques, mescaline); Salvia (sauge des devins, menthe magique, Lady Sally); héroïne (hero, H, schnouffe, crank); cocaïne (crack, poudre, freebase)	Consommation de drogues illicites au cours des 12 mois précédents Les drogues illicites comprenaient : champignons magiques, cocaïne, crack, ecstasy, hallucinogènes, médicaments en vente libre à des fins récréatives, hallucinogènes, méthamphétamines, produits à inhaler, aérosols, héroïne, opiacés et salvia	Consommation de drogues illicites au cours des 12 mois précédents Les drogues illicites comprenaient : cocaïne et crack, LSD, psilocybine et mescaline, méthamphétamines (méthamphétamine en cristaux, speed, crank, chalk, ice), MDMA (ecstasy), méphédrone (drone, bubbles, M-cat), produits à inhaler (solvants et colle) et <i>Salvia divinorum</i>. Comparaison entre « oui » et « non »	Consommation de drogues illicites au cours des 12 mois précédents. Les drogues illicites comprenaient : cocaïne et crack, LSD, psilocybine et mescaline, méthamphétamines (méthamphétamine en cristaux, speed, crank, chalk, ice), MDMA (ecstasy), méphédrone (drone, bubbles, M-cat). Comparaison entre « oui » et « non »



Consommation de substances chez les élèves en milieu rural ou urbain

	Canada HBSC	Canada ETJ	Qc	C.-B.	Alb. ETJ	Man.	T.-N.-L	N.-B.
Abus de médicaments d'ordonnance	Consommation au cours des 12 derniers mois de médicaments à des fins récréatives : analgésiques, stimulants, sédatifs ou tranquillisants Comparaison entre une fois ou plus et « jamais »	Consommation de produits pharmaceutiques psychotropes pour leur effet euphorique au cours des 12 mois précédents Produits pharmaceutiques psychotropes utilisés pour leur effet euphorique comprennent : tranquillisants ou sédatifs (tranqs, neurodépresseurs); stimulants (uppers, benzédrine) ou médicaments utilisés pour traiter le THADA; analgésiques (comme Percocet, Percodan, Demerol, OxyContin ou tout analgésique contenant de la codéine)	Non disponible	« Au cours de votre vie, avez-vous déjà consommé des médicaments d'ordonnance sans le consentement d'un médecin? » Comparaison entre une fois ou plus et « jamais »	Consommation de produits pharmaceutiques psychotropes pour leur effet euphorique au cours des 12 mois précédents Produits pharmaceutiques psychotropes utilisés pour leur effet euphorique comprennent : tranquillisants ou sédatifs (tranqs, neurodépresseurs); stimulants (uppers, benzédrine) ou médicaments utilisés pour traiter le THADA; analgésiques (comme Percocet, Percodan, Demerol, OxyContin ou tout analgésique contenant de la codéine)	Consommation de médicaments d'ordonnance au cours des 12 mois précédents On entendait par médicaments d'ordonnance ceux des répondants et ceux d'autres personnes ainsi que le Ritalin consommés à des fins récréatives	Consommation au cours des 12 derniers mois de médicaments sans ordonnance ou sans qu'un médecin ait dit d'en prendre Les médicaments d'ordonnance comprenaient : stimulants (pilules amaigrissantes, pilules pour lutter contre le sommeil), analgésiques et opiacés (Percocet, Percodan, Tylenol 3, Demerol, OxyContin, codéine), tranquillisants et sédatifs. Comparaison entre « oui » et « non »	Consommation au cours des 12 derniers mois de médicaments sans ordonnance ou sans qu'un médecin ait dit d'en prendre Les médicaments d'ordonnance comprenaient : stimulants (pilules amaigrissantes, pilules pour lutter contre le sommeil), analgésiques et opiacés (Percocet, Percodan, Tylenol 3, Demerol, OxyContin, codéine), tranquillisants et sédatifs. Comparaison entre « oui » et « non »



Annexe D : Variables relatives aux plans des enquêtes contributrices

Tableau 4. Renseignements additionnels sur les méthodes utilisées par les enquêtes

	Canada	Canada	Qc	C.-B.	Alb. ETJ	Man.	T.-N.-L.	N.-B.
Nom de l'enquête	Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (HBSC)	Enquête sur le tabagisme chez les jeunes	Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire	Adolescent Health Survey	Enquête sur le tabagisme chez les jeunes	Alcohol and Other Drugs: Students in Manitoba	Enquête sur la consommation de drogues chez les élèves des provinces de l'Atlantique	Enquête sur la consommation de drogues chez les élèves des provinces de l'Atlantique
Date de la collecte de données	2010	2012–2013	De nov. à déc. 2013	2013	2012–2013	2007	Mai et juin 2012	Mai et juin 2012
Taille de l'échantillon	26 078 de 436 écoles	47 203	4 943 élèves de 153 écoles	29 832	5 743	4 992 élèves de 55 écoles	2 530 élèves de 72 écoles	3 465 élèves de 110 écoles
Grappes	Échantillonnage par grappes en deux étapes (écoles et classes)	Échantillonnage par grappes en deux étapes (écoles et classes)	Échantillonnage par grappes en deux étapes (écoles et classes)	Classes	Échantillonnage par grappes en deux étapes (écoles et classes)	Classes	Échantillonnage par grappes en deux étapes (écoles et classes)	Échantillonnage par grappes en deux étapes (écoles et classes)
Lien vers le rapport	http://www.phac-aspc.gc.ca/hbps/dca-dea/publications/hbhc-mental-mentale/assets/pdf/hbhc-mental-mentale-fra.pdf	http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/recherche/stat/_survey-sondage_2012-2013/table-fra.php	http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alcool-tabac-drogue-jeu/tabac-alcool-drogue-jeu-2013.pdf	http://www.mcs.bc.ca/pdf/From_Hastings_Str eet_To_Haida_Gwaii.pdf	https://uwaterloo.ca/canadian-student-tobacco-alcohol-drugs-survey/sites/ca.canadian-student-tobacco-alcohol-drugs-survey/files/uploads/files/yss12_ab_provincial_profile_final_en_20150304.pdf	http://afm.mb.ca/wp-content/uploads/woocommerc e_uploads/2013/10/2007-Manitoba-School-Student-Survey-Nov08.pdf	Rapport de Terre-Neuve-et-Labrador : http://www.health.gov.nl.ca/health/publications/Drug_Survey.pdf	Rapport du Nouveau-Brunswick : http://www.gnb.ca/0378/pdf/2013/9230f.pdf



Annexe E : Rapports de cotes avec intervalles de confiance à 95 % pour les modèles bivariés et multivariés

Tableau 5. Rapports de cotes bivariés (en gris) et multivariés (en noir) avec intervalles de confiance à 95 % utilisés dans le modèle commun pour évaluer les différences entre la consommation de substances en milieu rural ou urbain

	HBSC	ETJ	Qc	C.-B.	Alb. (ETJ)	Man.	T.-N.-L.	N.-B.
Consom- mation d'alcool⁵	1,43 (1,13-1,82)* 1,44 (1,13-1,84)*	2,44 (1,92-3,09)* 2,95 (1,80-4,10)*	1,33 (0,90-1,96) 1,71 (1,28-2,29)*	2,01 (1,83-2,22)*	3,35 (2,18-5,14)* 2,71 (1,69-3,73)*	1,39 (1,16-1,65)* 1,45 (1,20-1,74)*	1,1 (0,7-1,7) 1,6 (1,1-2,2)*	1,21 (0,80-1,82) 1,02 (0,81-1,30)
Consom- mation de cinq verres ou plus en une même occasion	1,67 (1,24-2,25)* 1,68 (1,25-2,27)*	2,30 (1,85-2,86)* 2,60 (1,69-3,50)*	1,09 (0,74-1,60) 1,23 (0,85-1,76)	1,88 (1,67-2,12)*	3,30 (2,18-5,01)* 2,49 (1,80-3,18)*	1,68 (1,44-1,95)* 1,73 (1,48-2,03)*	0,9 (0,6-1,5) 1,2 (0,9-1,7)	1,17 (0,74-1,85) 1,08 (0,72-1,62)
Alcool au volant	Données non disponibles	Données non disponibles	Données non disponibles	2,12 (1,77-2,68)*	Données non disponibles	1,93 (1,53-2,43)* 1,93 (1,53-2,43)*	1,9 (1,0-3,4)* 2,0 (1,1-3,5)*	1,29 (0,80-1,92) 1,29 (0,86-1,96)
Consom- mation de cannabis⁵	1,08 (0,79-1,48) 1,08 (0,79-1,49)	1,58 (1,24-2,00)* 1,58 (1,20-1,96)*	0,92 (0,64-1,32) 1,00 (0,72-1,40)	1,71 (1,52-1,92)*	1,69 (1,12-2,54)* 1,48 (1,06-1,89)*	1,09 (0,95-1,26) 1,09 (0,95-1,27)	0,7 (0,5-1,1) 0,8 (0,6-1,1)	0,88 (0,66-1,81) 0,77 (0,56-1,04)
Consom- mation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis	1,18 (0,80-1,75) 1,19 (0,80-1,76)	1,50 (1,10-2,04)* 1,28 (0,88-1,68)	0,79 (0,49-1,28) 0,86 (0,55-1,34)	1,76 (1,51-2,06)*	1,86 (0,99-3,51) 1,56 (0,80-2,31)	1,74 (1,30-2,34)* 1,77 (1,31-2,38)*	0,6 (0,3-1,1) 0,7 (0,3-1,3)	0,73 (0,42-1,27) 0,59 (0,35-1,02)

⁵ Toutes les enquêtes ont évalué la consommation au cours de l'année précédente, sauf celle de la Colombie-Britannique, qui a évalué la consommation au cours du mois précédent.



Consommation de substances chez les élèves en milieu rural ou urbain

	HBSC	ETJ	Qc	C.-B.	Alb. (ETJ)	Man.	T.-N.-L.	N.-B.
Cannabis au volant	Données non disponibles	Données non disponibles	Données non disponibles	1,75 (1,46-2,11)*	Données non disponibles	1,89 (1,44-2,48)* 1,93 (1,47-2,54)*	0,9 (0,5-1,6) 1,0 (0,7-1,6)	1,39 (0,97-1,98) 1,42 (1,05-1,92)*
Consommation de drogues illicites⁶	0,83 (0,58-1,20) 0,83 (0,58-1,20)	1,84 (1,35-2,50)* 1,84 (1,18-2,49)*	0,73 (0,46-1,16) 0,81 (0,54-1,21)	1,53 (1,35-1,74)*	1,80 (1,07-3,02)* 1,84 (1,17-2,50)*	1,03 (0,82-1,31) 1,03 (0,81-1,31)	1,0 (0,6-1,5) 1,1 (0,7-1,6)	0,88 (0,61-1,28) 0,77 (0,55-1,08)
Abus de médicaments d'ordonnance⁶	1,02 (0,72-1,45) 1,02 (0,72-1,47)	1,41 (1,05-1,89)* 1,42 (1,06-1,78)*	Données non disponibles	0,98 (0,87-1,10)	1,56 (0,98-2,48) 1,45 (0,65-2,24)	1,04 (0,81-1,33) 1,05 (0,82-1,34)	1,1 (0,8-1,5) 1,1 (0,8-1,6)	1,30 (0,98-1,72) 1,19 (0,88-1,62)

Les valeurs bivariées sont en gris et les valeurs multivariées, en noir. Ces dernières ont été obtenues après neutralisation de l'âge (ou de l'année scolaire), du sexe et du statut socioéconomique. Le Québec a également pris en considération le montant d'argent hebdomadaire que les élèves ont déclaré recevoir et l'autoévaluation de leur performance scolaire.

* Indique que le rapport de cotes associé aux milieux urbain et rural est significatif pour ce paramètre (groupe de référence = milieu urbain).

⁶ La Colombie-Britannique a évalué la consommation au cours de la vie.