

## Corrélat de la consommation de substances psychoactives chez les jeunes adolescent-e-s

### Relations entre caractéristiques des jeunes et consommation de substances psychoactives – Données HBSC 2018 en Suisse

La consommation de substances psychoactives peut entraîner des conséquences négatives à court et long termes, en particulier chez les jeunes adolescent-e-s. Or, la plupart des jeunes sont curieux/euses et ont envie de faire de nouvelles expériences, comme essayer des substances psychoactives. La vulnérabilité face à la consommation de substances n'est pas identique pour tous les jeunes ; de façon simplifiée, on peut dire qu'elle résulte entre autres de facteurs de risque individuels ou liés à l'environnement social, qui ne sont pas suffisamment compensés par des facteurs de protection (ou ressources). Ces deux types de facteurs sont multidimensionnels, interagissent de manière complexe et dynamique et varient à travers les phases de l'existence.

Sur la base des données de l'enquête HBSC réalisée en Suisse en 2018, cette feuille-info examine, pour une sélection de caractéristiques des jeunes de 14 et 15 ans (et, en partie, des jeunes de 11 à 15 ans) et de leur entourage, s'il existe une corrélation avec leur consommation de substances psychoactives. Cette feuille-info ne couvre ainsi qu'une petite partie des nombreux facteurs de risque et de protection de la consommation de substances psychoactives chez les jeunes mis en évidence dans la littérature scientifique.

#### Facteurs de risque et facteurs de protection

Un facteur de risque est une caractéristique d'un-e jeune (ou de son environnement social, entre autres) qui correspond à une probabilité accrue de présenter un comportement à risque. À l'inverse, un facteur de protection est une caractéristique qui correspond à une probabilité diminuée de présenter un tel comportement; le facteur de protection est un « outil » permettant d'atténuer ou empêcher l'effet des facteurs de risque. Dans cette feuille-info, les termes *caractéristique* et *facteur* sont utilisés indifféremment.

Les facteurs retenus dans cette feuille-info peuvent être répartis en deux groupes distincts. Un premier composé des facteurs sociodémographiques et un second qui comprend des facteurs en lien avec la famille et les ami-e-s, la santé et le bien-être. L'encadré à la page suivante apporte des précisions sur certains de ces facteurs.

Une distinction est également faite entre les résultats relatifs à la **prévalence à vie** des consommations et ceux relatifs aux prévalences des **consommations à risque élevé** pour les jeunes adolescent-e-s, sachant que chez eux/elles, toute consommation, même expérimentale ou sporadique, peut être considérée comme un comportement à risque. En effet, les jeunes

adolescent-e-s ne devraient pas consommer de substances psychoactives car leur cerveau, n'étant pas arrivé à maturité, est bien plus vulnérable à leurs effets neurotoxiques que celui des adultes.

Afin d'examiner la relation statistique entre chacun des facteurs retenus et différents types de consommation, des modèles de régressions logistiques ont été calculés et les rapports de cote (Odds ratios) ont été interprétés comme des coefficients de corrélation. Un rapport de cote indique si, et dans quelle mesure, le risque de présenter un certain type de consommation est accru/diminué (ou non) si l'on présente une certaine caractéristique.

# Précisions sur les indicateurs HBSC retenus

Tous sont basés sur les informations fournies par les jeunes et leurs propres perceptions

**Forme de la famille** : « MPE » signifie que l'Elève habite avec sa Mère et son Père ainsi qu'év. d'autres personnes comme des frères et sœurs ou des grands-parents.

**Parents « au courant »** : connaissance des parents des activités et fréquentations de l'élève dans son temps libre

**Soutien de la famille** : soutien (perçu) de la part de leur famille

**Soutien des ami-e-s** : soutien (perçu) de la part de leurs ami-e-s

**Stress lié au travail scolaire** : niveau de stress perçu

**Satisfaction face à la vie** : satisfaction sur une échelle de 0 à 10

**État de santé général** : état de santé auto-évalué (subjectif)

**Durée du sommeil** : durée avant les jours d'école ( $\pm$  8 heures)

Dans cette feuille-info, l'accent est mis sur la perspective « facteurs de risque » (p.ex. durée du sommeil < 8h). La plupart des caractéristiques considérées auraient toutefois pu être étudiées selon la perspective « facteurs de protection » (p.ex. durée du sommeil  $\geq$  8h).

## Consommation au moins une fois dans la vie

La **prévalence à vie** de la consommation indique que la substance a été consommée au moins 1x dans la vie, que ce soit une ou deux fois pour expérimenter la substance ou (bien) plus souvent. Elle ne dit rien sur le caractère récent ou non de cette consommation.

### Facteurs sociodémographiques

Les jeunes les plus âgé-e-s et de sexe masculin sont plus à risque d'avoir consommé au moins 1x dans leur vie de l'alcool, des cigarettes traditionnelles, du cannabis illégal\* et/ou utilisé une cigarette électronique. Le risque d'avoir bu de l'alcool ou fumé des cigarettes traditionnelles au moins 1x dans sa vie est un peu plus marqué chez les jeunes des régions francophone et italophone (considérées ensemble) qu'ailleurs en Suisse.

### Facteurs liés à la famille et aux ami-e-s, à la santé et au bien-être

Avoir au moins 1x dans sa vie fumé des cigarettes traditionnelles, bu de l'alcool, utilisé une cigarette électronique ou consommé du cannabis illégal est plus probable chez les jeunes qui pensent que leurs parents sont peu ou moyennement au courant de leurs activités de loisirs et fréquentations, qui perçoivent un soutien bas à moyen de la part de leur famille, qui ressentent un stress moyen à élevé lié au travail scolaire, qui se sentent peu satisfait-e-s de leur existence, qui jugent leur état de santé moyen ou mauvais ou encore qui dorment moins de huit heures par nuit avant les jours d'école.

\*contenant en moyenne au moins 1% de THC, à différencier des produits du cannabis contenant principalement du CBD et moins de 1% de THC.

Par contre, les jeunes qui perçoivent un soutien faible à moyen de la part de leurs ami-e-s ont un risque diminué d'avoir bu de l'alcool ou vapoté au moins une fois au cours de leur vie.

## Consommations à risque élevé pour les jeunes

Le tableau 1 présente les relations entre les caractéristiques des jeunes et différents types de consommation de substances psychoactives qui peuvent être considérés comme étant à **risque élevé** pour les jeunes adolescent-e-s.

Sont ainsi représentées :

- la consommation au moins 1x par semaine de cigarettes traditionnelles
- la consommation au moins 1x par semaine d'alcool
- la consommation d'alcool au point de se sentir vraiment soûl-e (ivresse perçue) au moins 2x dans la vie resp. au moins 1x dans les 30 derniers jours
- avoir bu cinq boissons alcoolisées ou plus lors d'une même occasion (« *binge drinking* ») au moins 1x dans les 30 derniers jours
- la consommation de cannabis illégal au moins 3x dans les 30 derniers jours
- les multiples consommations à risque élevé, soit avoir une consommation à risque élevé d'au moins deux substances psychoactives (*parmi les suivantes: alcool, cigarettes traditionnelles, cannabis illégal, cigarette électronique, ecstasy/MDMA, amphétamines/speed, héroïne/opium, médicaments, cocaïne/coke, LSD et champignons hallucinogènes/magiques*).

## Précaution lors de l'interprétation

L'étude HBSC est une étude transversale. Par conséquent, une relation (statistique) observée entre un facteur et un type de consommation ne suffit pas à conclure que l'un influence l'autre (ou inversement) au sens d'une relation de cause à effet.

**Tableau 1 : Force et direction de la relation entre consommations à risque élevé et caractéristiques des 14 et 15 ans resp. 11 à 15 ans (HBSC 2018)**

								
		au moins 1x/semaine	ivresse au moins 2x/vie	ivresse au moins 1x/30jours	« binge drinking » au moins 1x/30jours	au moins 1x/semaine	au moins 3x/30jours	au moins 2 subst. à risque
Sociodémographiques	Âge 15 ans (vs. 14 ans)	☆☆↗	☆☆☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗
	Sexe garçon (vs. fille)	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	×	×	☆☆↗	☆☆↗
	Région linguistique FR+IT (vs. ALL)	×	×	×	×	☆☆↗	×	×
	Forme de la famille pas MPE (vs. MPE)	×	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗
Famille, ami-e-s	Parents « au courant »* bas-moyen (vs. élevé)	☆☆☆☆↗	☆☆☆☆↗	☆☆☆☆↗	☆☆☆☆↗	☆☆☆☆↗	☆☆☆☆↗	☆☆☆☆↗
	Soutien de la famille (perçu) bas-moyen (vs. élevé)	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆☆☆↗
	Soutien des ami-e-s (perçu) bas-moyen (vs. élevé)	×	×	×	☆☆↘	×	×	×
Santé et bien-être	Stress lié au travail scolaire moyen-élevé (vs. bas)	×	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗
	Satisfaction face à la vie basse (vs. élevée)	×	☆☆☆☆↗	☆☆☆☆↗	☆☆☆☆↗	☆☆☆☆↗	☆☆☆☆↗	☆☆☆☆↗
	Etat de santé perçu mauvais-moyen (vs. bon)	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗
	Durée habituelle du sommeil avant les jours d'école < 8h (vs. ≥ 8h)	☆☆↗	☆☆☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗	☆☆↗

**Notes**

Les groupes d'âge analysés sont les 14-15 ans (cases blanches) resp. les 11-15 ans (cases bleues).  
 Les relations statistiques présentées dans les cases de ce tableau correspondent à des odds ratio (OR) interprétés comme des coefficients de corrélation (issus de modèles de régressions logistiques multiples). Le sens de la relation est représenté par une flèche (probabilité plus grande = ↗ ; plus basse = ↘). Les OR sont représentés ici par une à trois étoiles ou par une croix. Le nombre d'étoiles illustre la force de la relation statistique. Une étoile:  $1 < OR \leq 1.69$  (↗) ou  $0.7 \leq OR < 1$  (↘); deux étoiles:  $1.7 \leq OR \leq 2.99$  (↗); trois étoiles:  $OR \geq 3$  (↗). Une croix signifie que la relation est statistiquement non significative ( $OR \approx 1$ ). Pour connaître la valeur exacte des OR, les résultats des tests de signification et les intervalles de confiance correspondants, se référer au rapport Delgrande Jordan et al., 2019b. Les facteurs sociodémographiques ont été analysés ensemble dans un modèle de régression (un modèle par type de consommation). Les autres facteurs ont tous été analysés de manière séparée, avec l'âge et le sexe comme variables de contrôle.

\* Selon l'estimation des jeunes

**Exemples de lecture**

Il existe une forte relation statistique (deux étoiles;  $1.7 \leq OR \leq 2.99$ ) entre le sexe et la consommation d'alcool au moins 1x par semaine chez les élèves de 14 et 15 ans (case blanche): les garçons (comparés aux filles) ont une probabilité plus élevée d'avoir consommé de l'alcool à cette fréquence.

Il existe une très forte relation statistique (trois étoiles;  $OR \geq 3$ ) entre l'âge et l'ivresse (perçue) au moins 2x au cours de la vie chez les élèves de 11 à 15 ans (case bleue): les élèves de 15 ans ont une probabilité bien plus élevée que ceux/celles de 11 ans de s'être senti-e-s vraiment ivres au moins 2x au cours de leur vie.

**Facteurs sociodémographiques**

Les jeunes plus âgé-e-s sont plus à risque de présenter les différents types de consommations à risque élevé (tableau 1). Il en va de même pour les jeunes de sexe masculin, à l'exception du « binge drinking » et de la consommation au moins 1x par semaine de cigarettes traditionnelles. Les jeunes des régions francophone et italophone (considérées ensemble) ont un risque plus grand de fumer des cigarettes traditionnelles au moins 1x par semaine que ceux de Suisse alémanique.

**Facteurs liés à la famille et aux ami-e-s, à la santé et au bien-être**

Les types de consommation à risque élevé (tableau 1) sont plus probables chez les jeunes qui pensent que leurs parents sont peu ou moyennement au courant de leurs activités de loisirs et fréquentations, qui perçoivent un soutien bas à moyen de la part de leur famille, qui estiment moyen ou mauvais leur état de santé ou qui dorment moins de huit heures par nuit avant les jours d'école. Il en va de même pour les jeunes qui ressentent

un stress moyen ou élevé en lien avec le travail scolaire ou qui se sentent peu satisfait-e-s de leur existence, à l'exception de la consommation au moins 1x par semaine d'alcool.

En revanche, on n'observe pas de lien entre la perception d'un soutien bas à moyen de la part des ami-e-s et les consommations à risque élevé, excepté pour le « *binge drinking* » au moins 1x dans les 30 derniers jours. Il s'agit du seul facteur retenu pour lequel la relation (statistique) est descendante (▼ dans le tableau), ce qui indique un risque diminué de « *binge drinking* ».

## Conclusions

Les relations statistiques observées à partir d'une sélection d'indicateurs, dans le cadre de l'enquête HBSC 2018 réalisée en Suisse, vont globalement dans le sens de celles mises en évidence par la littérature scientifique. Elles reflètent des mécanismes complexes seulement partiellement expliqués à ce jour. Ainsi, il n'est par exemple pas possible de se prononcer sur une relation de cause à effet (voir également encadré « Précautions lors de l'interprétation »).

En plus du sexe (garçons) et de l'âge (les plus âgés), les consommations de substances psychoactives chez les 14 et 15 ans (resp. 11 à 15 ans) sont généralement corrélées aux indicateurs suggérant un certain mal-être (état de santé jugé moyen ou mauvais, faible ou moyenne satisfaction face à l'existence, durée habituelle du sommeil inférieure à celle recommandée pour cet âge, perception d'un stress moyen à élevé en lien avec le travail scolaire).

Les consommations sont aussi généralement corrélées aux indicateurs suggérant des conditions relatives à la famille plutôt défavorables\*\* (perception que les parents en savent peu ou moyennement à propos des activités de loisirs et des fréquentations de leur enfant, perception d'un soutien faible à moyen de la part de la famille).

Les résultats présentés confirment l'attention à accorder, dans le cadre des efforts de prévention et de promotion de la santé, au bien-être des jeunes et au rôle majeur joué par la famille et les pairs.

\*\*La forme de la famille n'est pas mentionnée ici car ce qui est déterminant c'est bien davantage la qualité de la relation parents-enfant et la capacité des parents à répondre aux besoins de leur enfant. Autrement dit, aucune forme de famille n'est optimale en soi.

## Où trouvez des informations supplémentaires sur ce thème ?

- Delgrande Jordan, M., Eichenberger, Y., Kretschmann, A. & Schneider, E. (2019b). *Eine explorative Untersuchung des Zu-sammenhangs zwischen dem Konsum psychoaktiver Substanzen und Merkmalen 11- bis 15-jähriger Jugendlicher in der Schweiz - Ergebnisse der Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC) 2018* (Forschungsbericht Nr 105). Lausanne: Sucht Schweiz (avec résumé en français).
- Delgrande Jordan, M., Schneider, E., Eichenberger, Y., & Kretschmann, A. (2019a). *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2018 et évolutions depuis 1986 - Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)* (rapport de recherche No 100). Lausanne: Addiction Suisse.
- Des informations supplémentaires sur l'enquête HBSC Suisse sont disponibles sur le site web – [www.hbsc.ch](http://www.hbsc.ch)
- Des informations sur les indicateurs du Système de Monitoring des Addictions et MNT (MonAM) sont disponibles sur le site web – [www.obsan.admin.ch/fr/MonAM](http://www.obsan.admin.ch/fr/MonAM)
- Autres chiffres clés dans le domaine des addictions : [www.addictionsuisse.ch](http://www.addictionsuisse.ch) ⇒ Faits et Chiffres

## L'étude internationale «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC)

Placée sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'étude HBSC est dédiée aux comportements de santé des jeunes de 11 à 15 ans. Addiction Suisse a réalisé cette enquête en 2018 pour la neuvième fois en Suisse dans des classes sélectionnées au hasard parmi les classes de 5<sup>ème</sup> à 9<sup>ème</sup> années de programme (7<sup>ème</sup> à 11<sup>ème</sup> HarmoS). Les élèves remplissent un questionnaire anonyme et standardisé pendant une période de cours. L'enquête HBSC Suisse est financée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la plupart des cantons.

## Méthodologie

Pour des raisons éthiques et pour ne pas surcharger les plus jeunes, certaines questions – comme celles sur le « *binge drinking* », la cigarette électronique, ainsi que sur le cannabis illégal – ont seulement été posées aux élèves des classes de 8<sup>ème</sup> et 9<sup>ème</sup> années de programme (c.-à-d. 10<sup>ème</sup> et 11<sup>ème</sup> HarmoS). Pour plus d'informations sur les données et sur la méthode, voir Delgrande Jordan et al. (2019a).

## Contenu et Design

Eva Schneider, Marina Delgrande Jordan, Yvonne Eichenberger, Sophie Masseroni, Andrea Kretschmann, Addiction Suisse, septembre 2019