

Facteurs associés à l'usage de cannabis chez les Québécois de 15 à 34 ans

SYNTHÈSE

Juillet 2017

Le cannabis représente la substance illicite la plus couramment consommée au sein de la population québécoise. Un peu plus de 40 % des individus âgés de 15 ans et plus rapportent en avoir fait usage au moins une fois au cours de leur vie et cette proportion atteint près de 60 % chez les adolescents et les jeunes adultes âgés 15 à 34 ans au Québec (Statistique Canada, 2012).

Le présent feuillet fait suite à un premier document, publié par l'INSPQ en 2017, qui présentait le portrait de l'usage de cannabis chez les jeunes au Québec et au Canada et qui examinait les tendances et les variations temporelles de ce comportement depuis le début des années 2000.

Sommaire

Méthodes	2
Résultats	3
Discussion et conclusion	11
Références	13

Introduction

Les jeunes de 15 à 34 ans constituent le groupe où la prévalence de l'usage de cannabis est la plus élevée parmi la population québécoise. De nombreux facteurs sont associés à l'usage de cannabis et l'identification de ces facteurs demeure importante dans une perspective de prévention des problèmes associés à l'usage de ce produit.

Ces facteurs peuvent être caractérisés comme étant contextuels, individuels ou liés à l'environnement interpersonnel (Hawkins et collab., 1992). Les facteurs contextuels comprennent les lois et les normes, l'accès aux substances et le contexte économique et culturel. Les facteurs individuels et liés à l'environnement interpersonnel réfèrent quant à eux aux caractéristiques physiologiques de l'individu, tels que le sexe et l'âge, mais également aux caractéristiques inhérentes à l'environnement immédiat telles que la situation familiale et le statut socioéconomique. L'ensemble de ces facteurs influence l'usage et ses conséquences sur la santé.

Étant donné le contexte entourant le processus de légalisation de l'usage de cannabis non médical au Canada, il devient nécessaire de comprendre les facteurs associés à la consommation afin de mettre en place des mesures de prévention qui sont mieux ciblées et davantage adaptées aux caractéristiques des jeunes consommateurs. L'objectif du présent rapport vise donc à identifier les facteurs associés à l'usage de cannabis chez les jeunes Québécois âgés de 15 à 34 ans. Plus spécifiquement, les analyses permettront de définir les associations statistiques entre l'usage de cannabis chez les adolescents et jeunes adultes au Québec et certaines variables individuelles présentes dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – santé mentale (ESCC-SM) menée par Statistique Canada en 2012.

Méthodes

Population et source de données

Les analyses réalisées dans le cadre du présent document s'intéressent aux jeunes âgés de 15 à 34 ans. Les données utilisées proviennent de la portion québécoise de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – santé mentale (ESCC-SM) menée par Statistique Canada en 2012. L'ESCC-SM est une enquête transversale par échantillon menée auprès des personnes âgées de 15 ans et plus vivant dans les dix provinces. Sont exclus du champ de l'enquête les personnes vivant dans les réserves et autres peuplements autochtones, les membres à temps plein des Forces canadiennes et la population vivant en établissement. Cette enquête a pour but de recueillir des informations concernant l'état de la santé mentale, l'accès et les besoins perçus en matière de services et de soutien formel et informel, le fonctionnement et les incapacités ainsi que les covariables (Statistique Canada, 2012).

Définition des variables

Afin de recenser l'usage de cannabis dans la population générale, l'ESCC-SM questionne les participants sur leur usage de cannabis à vie, leur usage au cours des 12 derniers mois et leur fréquence de consommation au cours des 12 derniers mois. Les questions posées sont :

- Avez-vous déjà pris ou essayé de la marijuana ou du hachisch? Oui, juste une fois; Oui, plus d'une fois; Non.
- En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois? Oui; Non.
- Combien de fois (avez-vous pris de la marijuana ou du hachisch au cours des 12 derniers mois)? Moins d'une fois par mois; 1 à 3 fois par mois; Une fois par semaine; Plus d'une fois par semaine; Tous les jours.

L'usage au cours des 12 derniers mois est l'indicateur retenu pour les analyses de régressions logistiques qui permettront d'identifier les facteurs associés à l'usage de cannabis chez les jeunes Québécois. Plusieurs variables indépendantes ont été testées afin d'identifier celles pouvant être associées à l'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois. En plus du sexe et de l'âge, les conditions et milieux de vie ainsi que l'appartenance culturelle ont fait l'objet d'analyse. Les variables telles

que la scolarité du ménage (définie par le plus haut diplôme obtenu); l'occupation; le revenu (défini à partir de la distribution du revenu des ménages en quintiles à l'échelle du Québec); le milieu de vie; le statut d'immigrant et la modalité de vie (structure du ménage) ont donc été testés. L'indice de défavorisation matérielle représente également une variable d'intérêt qui a aussi été analysée. Il convient cependant de préciser que cet indice, qui est construit à partir de différents indicateurs, représente une mesure écologique populationnelle indiquant la défavorisation des personnes vivant sur un petit territoire de recensement (Pampalon, Hamel, & Gamache, 2009).

En plus de ces variables d'ordre démographique et socioéconomique, d'autres variables relatives aux habitudes de vie des jeunes ont été testées dans les différents modèles d'analyse. La consommation d'alcool, l'usage de tabac, l'usage d'autres drogues, la consommation de médicaments sur ordonnance sans raison médicale et la pratique d'activité physique.

Finalement, des variables relatives à l'état de santé mentale ont aussi été analysées afin d'identifier de possible association. C'est le cas, notamment, de la perception de l'état de santé mentale et physique, la dépression et les troubles d'anxiété.

Analyses statistiques

Analyse descriptive

Afin d'identifier les principales caractéristiques des jeunes consommateurs de cannabis, des analyses descriptives ont d'abord été effectuées. Le test du chi carré a été utilisé et les associations statistiquement significatives avec l'usage de cannabis ont été identifiées au seuil de signification de 5 %. À noter que ces tests bivariés ne tiennent compte que de la relation brute entre l'usage de cannabis et la variable étudiée.

Analyse de régression logistique

Afin de documenter l'impact réel de chacune des variables à l'étude et d'identifier celles pouvant prédire l'usage de cannabis dans la dernière année, des analyses de régression logistique ont été réalisées. Les variables ont d'abord été testées de façon individuelle, avec comme variables d'ajustement uniquement l'âge et le sexe, pour dégager celles qui sont significativement associées à l'usage de cannabis. Les variables qui se

sont effectivement avérées significativement associées ont ensuite été incluses dans les modèles de régression logistique multiple permettant d'apprécier l'impact de chacune d'elles en tenant compte des autres (approche multivariée). Trois modèles multivariés ont d'abord été réalisés, soit un pour les variables démographiques et socioéconomiques, un pour les variables relatives aux habitudes de vie et un autre pour les variables relatives à la santé mentale. Les associations obtenues entre l'usage de cannabis et les différentes caractéristiques sont présentées sous forme de rapport de cotes (RC) avec leur intervalle de confiance à 95 % (IC) et un seuil de signification observé (valeur p). Tous les modèles de régression ont fait l'objet d'un ajustement en fonction de l'âge et du sexe. Un rapport de cotes supérieur à 1 indique que la personne faisant partie de la catégorie étudiée a une probabilité plus élevée de faire usage de cannabis dans les 12 derniers mois comparativement à celle représentant la catégorie de référence.

Tous les tests et modèles statistiques tiennent compte des poids d'enquêtes afin de pouvoir inférer les résultats obtenus des échantillons à la population des jeunes de 15 à 34 ans vivant en ménages au Québec. L'effet du plan d'échantillonnage complexe des ESCC est pris en considération par l'utilisation des ensembles de poids obtenus par la méthode « bootstrap » pour estimer convenablement la variance des estimations, des statistiques de test et des coefficients de régression (Statistique Canada, 2013). Toutes les analyses sont effectuées à l'aide du progiciel SAS 9.3 sur les données des fichiers maîtres de Statistique Canada rendus disponibles par leur service de télé-accès.

Résultats

Analyse descriptive

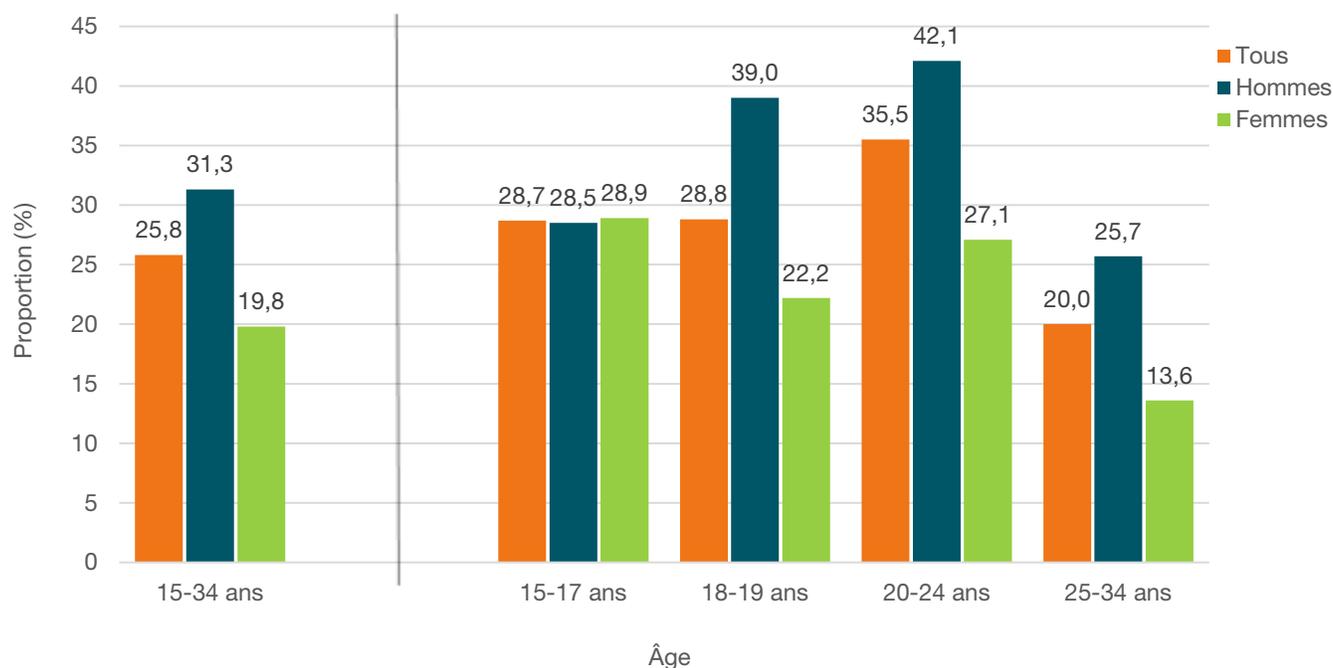
PRÉVALENCE DE CONSOMMATION

Selon les données de l'ESCC-SM de 2012, 25,8 % des Québécois de 15 à 34 ans rapportent avoir fait usage de cannabis au cours des 12 derniers mois (figure 1). Ce comportement est rapporté plus fréquemment par les hommes que les femmes (31,3 % c. 19,8 %) (figure 1). Les individus âgés de 20 à 24 ans forment le groupe où l'on retrouve la proportion la plus élevée de consommateurs de cannabis avec 35,5 % d'entre eux. Les données montrent que chez les mineurs (15 à 17 ans), la proportion d'utilisateurs est relativement la même chez les hommes que chez les femmes (28,5 % c. 28,9 %). Cependant, chez les 18-19 ans, la proportion de consommateurs de cannabis affiche une augmentation statistiquement significative chez les hommes pour atteindre 39,0 %, ce qui n'est pas le cas pour les jeunes femmes où, à l'inverse, la proportion chute à 22,0 %. Ensuite, chez les deux sexes, la proportion de consommateurs augmente entre 20 et 24 ans pour diminuer entre 25 et 34 ans.

FRÉQUENCE DE CONSOMMATION CHEZ LES USAGERS

Parmi les 25,8 % d'individus ayant rapporté avoir consommé au cours des 12 derniers mois, 41,5 % l'ont fait moins d'une fois par mois et 20,0 % de 1 à 3 fois par mois. Ils sont également près du quart (24,1 %) à avoir fait usage de cannabis au moins une fois par semaine, mais pas tous les jours et un peu plus de 14,0 % ont rapporté un usage quotidien (tableau 1).

Figure 1 Prévalence de l'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois selon le sexe et l'âge, population de 15 à 34 ans, Québec, 2012



Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – santé mentale (ESCC-SM), 2012.

Tableau 1 Répartition des consommateurs de cannabis au cours des 12 derniers mois d'après leur fréquence de consommation selon le sexe et l'âge, population de 15 à 34 ans, Québec, 2012

	Fréquence de l'usage de cannabis			
	Moins d'une fois/mois (%)	1 à 3 fois/mois (%)	Au moins 1 fois/semaine (%)	Tous les jours (%)
Total	41,5	20,0	24,1 [†]	14,4 [†]
Sexe				
Homme	35,6	20,0 [†]	28,6 [†]	15,8 [†]
Femmes	51,7	20,1 [†]	16,3 [†]	-
Groupe d'âge				
15-17 ans	42,0 [†]	22,2 ^{††}	-	-
18-24 ans	44,9	18,5 [†]	21,7 [†]	15,0 [†]
25-34 ans	38,0	20,9 [†]	27,8 [†]	13,3 ^{††}

[†] Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

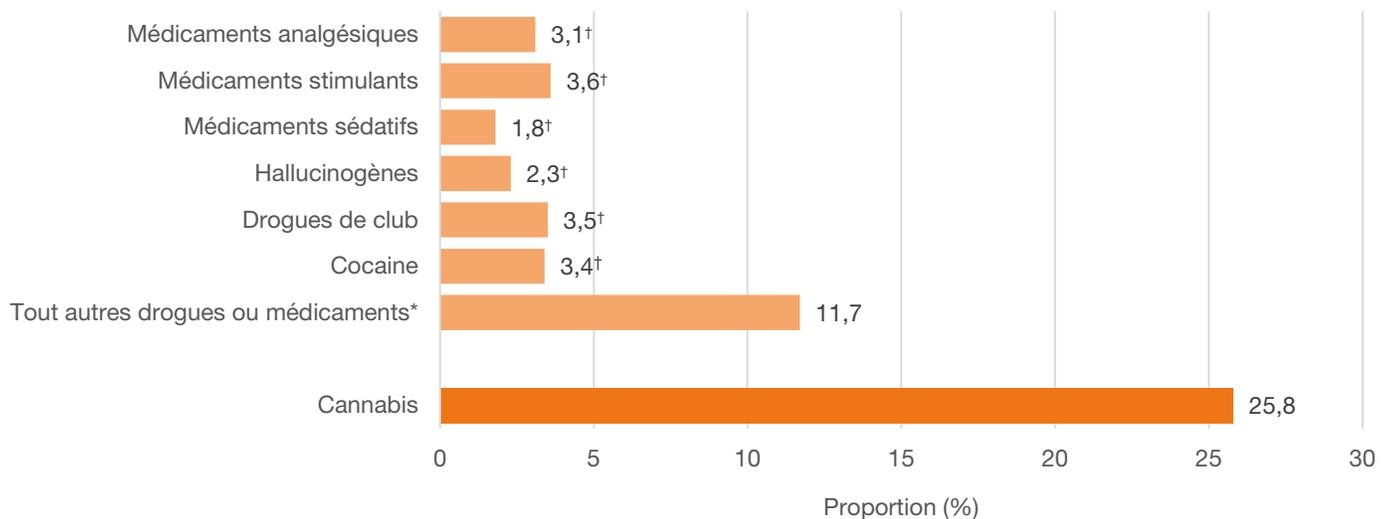
^{††} Coefficient de variation supérieure à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – santé mentale (ESCC-SM), 2012.

En comparaison avec les autres drogues illicites consommées au Québec, le cannabis est beaucoup plus populaire auprès de la population âgée de 15 à 34 ans, les autres substances étant consommées de façon plus marginale. La figure ci-dessous illustre bien l'écart important entre les proportions d'usagers selon les différentes substances illicites consommées chez les Québécois de 15 à 34 ans. Lorsque l'on combine toutes

les autres substances consommées, incluant les médicaments sous prescription utilisés sans raison médicale, la proportion d'usagers atteint 11,7 % au cours des 12 derniers mois, ce qui représente moins de 50 % de la proportion de consommateurs de cannabis (figure 2). Considérée de façon individuelle, chacune des autres substances est consommée par moins de 5 % de la population âgée de 15 à 34 ans au Québec.

Figure 2 Prévalence de l'usage de drogues illicites au cours des 12 derniers mois, population de 15 à 34 ans, Québec, 2012



* Par médicaments, on entend tout médicament sous prescription (sédatifs, stimulants ou analgésiques) utilisé sans raison médicale.

† Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – santé mentale (ESCC-SM), 2012.

VARIABLES DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIOÉCONOMIQUES

Selon les analyses bivariées, plusieurs variables semblent caractériser les individus âgés de 15 à 34 ans qui ont fait usage de cannabis au cours des 12 derniers mois. En plus du sexe et de l'âge, la proportion de consommateurs varie significativement en fonction du statut d'immigrant, du niveau de scolarité et de la modalité de vie (tableau 2). En effet, les analyses montrent que la proportion d'individus qui ont rapporté avoir fait usage de cannabis est plus élevée chez ceux nés au Canada comparativement aux immigrants

(28,2 % c. 13,0 %, $p < 0,001$). Aussi, les individus n'ayant pas complété leur secondaire sont plus nombreux en proportion à avoir fait usage de cannabis au cours des 12 derniers mois comparativement à ceux ayant obtenu un diplôme postsecondaire (42,1 % c. 23,3 %, $p = 0,05$). En ce qui concerne la modalité de vie, on observe également que la consommation de cannabis est plus répandue chez les individus qui vivent seuls comparativement à ceux vivant avec un conjoint ou partenaire (36,9 % c. 14,6 %, $p < 0,001$).

Tableau 2 Proportion de consommateurs de cannabis selon certaines caractéristiques socioéconomiques, population de 15 à 34 ans, Québec, 2012

Caractéristique	Proportion (%)	IC à 95 %	Valeur p ¹
Sexe			
Femme	19,8	16,5 – 23,6	< 0,001
Homme	31,3	26,2 – 36,9	
Âge			
15-24 ans	32,3	27,7 – 37,2	< 0,001
25-34 ans	20,0	15,8 – 24,9	
Niveau de scolarité du ménage			
< diplôme secondaire	42,1	27,1 – 58,7	0,055
Diplôme secondaire ou professionnel	36,8	23,0 – 53,2	
Diplôme postsecondaire	23,3	20,2 – 26,6	
Statut étudiant			
N'est pas aux études	24,4	20,3 – 29,1	0,609
Étudiant à temps partiel	28,8	18,3 – 42,3	
Étudiant à temps plein	27,6	22,2 – 33,7	
Revenu du ménage			
Quintile 1 (moins élevé)	24,8	19,0 – 31,6	0,820
Quintile 2	25,5	18,9 – 33,3	
Quintile 3	27,3	20,5 – 35,3	
Quintile 4	27,9	20,3 – 37,1	
Quintile 5 (plus élevé)	21,9	15,4 – 30,2	
Modalité de vie			
Vit avec conjoint/partenaire	14,6	11,2 – 18,9	< 0,001
Vit seul	36,9	30,6 – 43,7	
Autre	30,8	26,1 – 35,9	
Indice de défavorisation matérielle			
Quintile 1 (plus favorisé)	28,4	19,6 – 39,2	0,230
Quintile 2	29,0	21,6 – 37,6	
Quintile 3	20,6	15,1 – 27,5	
Quintile 4	30,1	24,0 – 37,0	
Quintile 5 (plus défavorisé)	20,9	15,3 – 27,8	
Milieu de vie			
Milieu rural	21,5	16,7 – 27,4	0,146
Milieu urbain	26,7	23,0 – 30,8	
Statut d'immigrant			
Immigrant	13,0	8,0 – 20,4	< 0,001
Non immigrant	28,2	24,7 – 31,9	

¹ Valeur p du test d'association (chi-deux).

Source : Statistique Canada, ESCC-SM 2012 – Fichiers maîtres.

VARIABLES RELATIVES AUX HABITUDES DE VIE

Quant aux habitudes de vie, la proportion de personnes âgées de 15 à 34 ans ayant fait usage de cannabis au cours des 12 derniers mois est davantage répandue chez les fumeurs, et ce, tant chez les fumeurs réguliers qu'occasionnels (49,0 % et 53,3 % c. 17,1 % pour les non-fumeurs, $p < 0,001$). La proportion de

consommateurs de cannabis est également plus importante chez ceux qui consomment de l'alcool de façon régulière comparativement aux abstinentes (32,5 % c. 9,9 %, $p < 0,001$) et aussi chez ceux qui consomment

de l'alcool de façon excessive¹ comparativement à ceux qui n'adoptent jamais ce mode de consommation (48,6 % c. 9,9 %, $p < 0,001$). En ce qui concerne l'association avec l'usage d'autres drogues, les données montrent que la proportion d'individus ayant consommée du cannabis au cours des 12 derniers mois est plus élevée chez ceux ayant fait usage d'autres drogues au cours de leur vie (57,4 % c. 14,2 %, $p < 0,001$) et au cours des 12 derniers mois (84,5 % c.

21,5 %, $p < 0,001$). La même situation s'applique pour l'usage de médicaments sans raison médicale à vie (46,8 % c. 20,3 %, $p < 0,001$) et au cours des 12 derniers mois (46,9 % c. 24,2 %, $p = 0,003$). Enfin, il est possible de constater que les individus qui ont un niveau d'activité physique modéré à élevé sont plus nombreux en proportion à avoir rapporté un usage de cannabis au cours des 12 derniers (28,4 % c. 17,0 %, $p < 0,001$).

Tableau 3 Proportion de consommateurs de cannabis selon certaines variables relatives aux habitudes de vie, population de 15 à 34 ans, Québec, 2012

Caractéristique	Proportion (%)	IC à 95 %	Valeur p ¹
Usage de tabac			
Non-fumeur	17,1	14,0 – 20,7	< 0,001
Fumeur occasionnel	53,3	41,1 – 65,2	
Fumeur régulier	49,0	41,8 – 56,3	
Consommation d'alcool			
Anciens buveurs ou abstinents	8,8	ND	< 0,001
Buveur occasionnel	11,5	7,6 – 17,1	
Buveur régulier	32,5	28,5 – 36,9	
Consommation excessive d'alcool			
Jamais	9,9	6,3 – 15,3	< 0,001
Moins d'une fois par mois	22,4	18,1 – 27,4	
Une fois par mois et plus	48,6	41,6 – 55,7	
Usage d'autres drogues à vie			
Non	14,2	11,7 – 17,1	< 0,001
Oui	57,4	50,3 – 64,2	
Usage de drogues 12 derniers mois			
Non	21,5	18,6 – 24,6	<0,001
Oui	84,5	71,9 – 92,1	
Usage de médicaments sans raison médicale à vie			
Non	20,3	17,1 – 24,0	< 0,001
Oui	46,8	39,1 – 54,7	
Usage de médicaments sans raison médical 12 derniers mois			
Non	24,2	21,0 – 27,6	0,003
Oui	46,9	31,3 – 63,2	
Niveau d'activité physique			
Modéré à élevé	28,4	24,7 – 32,3	< 0,001
Faible ou inactif	17,0	12,5 – 22,7	

ND : En raison du faible échantillon, la donnée n'est pas disponible.

¹ Valeur p du test d'association (chi-deux).

Source : Statistique Canada, ESCC-SM 2012 – Fichiers maîtres.

¹ Avoir consommé 5 verres ou plus au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois.

VARIABLES RELATIVES À L'ÉTAT DE SANTÉ MENTALE

Contrairement aux catégories de variables précédentes, l'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois n'est pas plus fréquent en présence d'indicateurs relatifs à la santé mentale. Toutefois, pour deux variables, certaines différences peuvent représenter une tendance même si elles ne sont pas significatives au seuil établi ($p < 0,05$).

En effet, l'usage semble plus répandu chez les individus ayant souffert de dépression au cours de la dernière année (38,6 % c. 24,9 %, $p = 0,07$) et chez ceux ayant une perception de l'état de santé mentale passable ou mauvaise (35,2 % c. 25,2 %, $p = 0,09$).

Tableau 4 Proportion de consommateurs de cannabis selon certaines variables relatives à l'état de santé mentale population de 15 à 34 ans, Québec, 2012

Caractéristique	Proportion (%)	IC à 95 %	Valeur p ¹
Perception de l'état de santé physique			
Passable ou mauvaise	30,1	19,4 – 43,6	0,434
Bonne à excellente	25,3	22,1 – 28,8	
Perception de l'état de santé mentale			
Passable ou mauvaise	35,2	24,5 – 47,6	0,094
Bonne à excellente	25,2	22,0 – 28,6	
Dépression à vie			
Non	25,2	21,7 – 28,9	0,281
Oui	30,3	22,6 – 39,4	
Dépression 12 mois			
Non	24,9	21,7 – 28,4	0,073
Oui	38,6	25,7 – 53,4	
Trouble d'anxiété à vie			
Non	25,1	21,9 – 28,5	0,177
Oui	33,4	22,7 – 46,1	
Trouble d'anxiété 12 mois			
Non	25,6	22,5 – 29,0	0,496
Oui	32,5	15,2 – 56,5	

¹ Valeur p du test d'association (chi-deux).

Source : Statistique Canada, ESCC-SM 2012 – Fichiers maîtres.

Analyse de régression logistique

ANALYSES BRUTES

Les associations entre l'usage de cannabis et les différentes caractéristiques à l'étude ont d'abord été examinées de façon individuelle². Les tableaux de l'annexe 1 présentent les rapports de cotes (RC) avec les intervalles de confiance (IC) obtenus via les analyses de régressions logistiques pour chaque variable indépendante chez les Québécois âgés de 15 à 34 ans. Plusieurs associations ont été observées et les variables significativement associées ont été incluses dans les modèles de régression logistique multiples afin

d'apprécier l'impact de chacune d'elles en tenant compte des autres.

ANALYSES MULTIVARIÉES

Étant donné le nombre important de variables significativement associées, trois modèles de régression multiple distincts ont été produits en fonction du type de variables (démographiques et socioéconomiques, habitudes de vie et santé mentale).

² Associations ajustées pour tenir compte uniquement du sexe et de l'âge.

Modèle démographique et socioéconomique

Selon le premier modèle, qui s'intéresse aux variables démographiques et socioéconomiques, 3 des 5 variables associées à l'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois sont demeurées significativement associées au comportement selon les régressions logistiques multivariées (tableau 5). Selon ce modèle, être un homme (1,97. 95 % IC 1,38-2,82) et être non immigrant (2,41. 95 % IC 1,29-4,52) sont toujours associés à une probabilité plus élevée de faire usage de cannabis comparativement au fait d'être une femme ou d'être né ailleurs qu'au Canada. Dans le même ordre, la relation observée entre la modalité de vie et l'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois lors de la

première série d'analyses demeure significative; les individus de 15-34 ans qui vivent seuls (2,91. 95 % IC 1,83-4,62) ou selon une autre modalité de vie (1,90. 95 % IC 1,14-3,16) sont plus susceptibles de consommer du cannabis comparativement à ceux qui vivent en couple.

Des tendances se dégagent aussi pour niveau de scolarité atteint, mais de façon moins évidente que lors des analyses brutes, car les associations ne sont pas statistiquement significatives. En effet, un secondaire non complété (1,83. 95 % IC 0,96-3,47) tend à être associé à une probabilité plus élevée de consommer du cannabis (c. diplôme postsecondaire).

Tableau 5 Variables démographiques et socioéconomiques associées à l'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois selon les régressions logistiques multivariées, population de 15 à 34 ans, Québec, 2012

Caractéristiques	RC ¹	IC ²	Valeur p ³
Sexe			
Être un homme (c. femme)	1,97	1,38-2,82	< 0,001
Âge			
Être âgé de 25 à 34 ans (c. 15 à 24 ans)	0,65	0,39-1,07	0,090
Statut d'immigrant			
Non immigrant (c. immigrant)	2,41	1,29-4,52	0,006
Modalité de vie			
Vivre seul (c. en couple)	2,91	1,83-4,62	< 0,001
Autres modalités de vie (c. en couple)	1,90	1,14-3,16	0,013
Niveau de scolarité du ménage			
Diplôme d'études secondaires non complété (c. diplôme postsecondaire)	1,83	0,96-3,47	0,065
Diplôme secondaire ou professionnel (c. diplôme postsecondaire)	1,32	0,66-2,66	0,433

¹ RC : rapport de cotes.

² IC : intervalles de confiance à un niveau de 95 %.

³ Valeur p du test de Wald.

Modèle habitudes de vie

Selon le deuxième modèle multivarié produit, qui s'intéresse aux variables relatives aux autres habitudes de vie, 4 variables sont demeurées significativement associées à l'usage de cannabis dans la dernière année (tableau 6). Le statut tabagique demeure lié à ce comportement (fumeur régulier : RC 4,11. 95 % IC 2,63-6,42; fumeur occasionnel : 3,73. 95 % IC 1,93-7,12), de même que la consommation excessive d'alcool à raison d'une fois par mois et plus (3,89. 95 % IC 1,85-8,15). Les individus ayant rapporté la consommation d'autres

drogues au cours des 12 derniers mois (RC 9,68. 95 % IC 3,40-27,5) sont plus susceptibles de faire usage de cannabis comparativement à ceux n'ayant pas fait usage d'autres drogues dans la dernière année. Finalement, un niveau d'activité physique modéré à élevé (RC 1,91. 95 % IC 1,18-3,09) est toujours associé à une probabilité plus importante de faire usage de cannabis comparativement à un niveau d'activité physique faible ou l'inactivité physique.

Tableau 6 Variables relatives aux habitudes de vie associées à l'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois selon les régressions logistiques multivariées, population de 15 à 34 ans, Québec, 2012

Caractéristiques	RC ¹	IC ²	Valeur p ³
Usage de tabac			
Fumeur régulier (c. non-fumeur)	4,11	2,63-6,42	< 0,001
Fumeur occasionnel (c. non-fumeur)	3,73	1,96-7,12	< 0,001
Consommation d'alcool			
Buveur régulier (c. non-buveur)	2,05	0,74-5,73	0,169
Buveur occasionnel (c. non-buveur)	1,18	0,45-3,06	0,738
Consommation excessive d'alcool			
Moins d'une fois par mois (c. jamais)	1,71	0,89-3,28	0,105
Une fois par mois et plus (c. jamais)	3,89	1,85-8,15	< 0,001
Consommation d'autres drogues 12 derniers mois*			
Oui (c. non)	9,68	3,40-27,5	< 0,001
Consommation de médicaments sans raison médicale 12 derniers mois*			
Oui (c. non)	1,27	0,51-3,18	0,611
Niveau d'activité physique			
Modéré à élevé (c. faible ou inactif)	1,91	1,18-3,09	0,009

* La consommation d'autres drogues au cours de la vie et de médicaments au cours de la vie n'a pas été incluse dans le modèle final.

¹ RC : rapport de cotes.

² IC : intervalles de confiance à un niveau de 95 %.

³ Valeur p du test de Wald.

Modèle santé mentale

Le troisième modèle produit a permis de déterminer les variables relatives à l'état de santé mentale qui sont associées à l'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois suite aux analyses multivariées. Ainsi, les résultats démontrent que lorsque l'on considère les

variables simultanément dans un même modèle, seule une faible tendance semble se démarquer en lien avec la présence d'un trouble d'anxiété à vie et sans que l'association ne soit significative au seuil établi (tableau 7).

Tableau 7 Variables relatives à l'état de santé mentale associées à l'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois selon les régressions logistiques multivariées, population de 15 à 34 ans, Québec, 2012

Caractéristiques	RC ¹	IC ²	Valeur p ³
Perception de l'état de santé mentale			
Mauvaise ou passable (c. bonne à excellente)	1,42	0,78-2,60	0,252
Trouble d'anxiété à vie			
Oui (c. non)	1,66	0,93-2,97	0,088
Dépression à vie			
Oui (c. non)	1,24	0,77-1,99	0,382

¹ RC : rapport de cotes.

² IC : intervalles de confiance à un niveau de 95 %.

³ Valeur p du test de Wald.

Discussion et conclusion

Le présent feuillet visait à mettre à jour les connaissances entourant les facteurs associés à l'usage de cannabis chez les jeunes âgés de 15 à 34 ans au Québec. L'étude approfondie de l'ESCC-SM a permis, dans un premier temps, de démontrer qu'environ le quart (25,8 %) des Québécois de 15 à 34 ans a rapporté un usage de cannabis au cours des 12 derniers mois. À titre comparatif, la proportion de consommateurs de toutes autres drogues illicites, incluant la prise de médicaments sous prescription, mais sans raison médicale, atteint 11,7 %. Le cannabis est donc, de loin, la substance illicite la plus consommée chez les adolescents et les jeunes adultes.

Les analyses de régressions logistiques multivariées ont permis de préciser les associations statistiques entre l'usage de cannabis chez les jeunes au Québec et certaines variables individuelles. Ainsi, selon les modèles obtenus, le fait d'être un homme, d'être né au Canada et de ne pas vivre en couple représente les caractéristiques démographiques associées à une probabilité plus élevée de faire usage de cannabis (RC allant de 1,97 à 2,91). Pour ce qui est des habitudes de vie, les rapports de cotes obtenus via les régressions logistiques multiples permettent de constater que l'usage de tabac, la consommation excessive d'alcool et l'usage d'autres drogues sont fortement associés à l'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois, de même que le fait d'être actif physiquement (RC allant de 1,91 à 9,68).

Il est important de souligner le fait que les données obtenues dans le cadre du présent travail sont fondées sur l'autodéclaration, ce qui peut entraîner un biais de désirabilité sociale ou de remémoration conduisant à une sous-estimation des comportements étudiés (Findlay et Sunderland, 2014). Il importe également de mentionner que plusieurs facteurs de risque connus de la consommation de substances psychoactives ne sont pas abordés dans cette enquête tels que l'abus et la négligence dans la petite enfance, les problèmes de développement, des parents ayant des antécédents de toxicomanie ou de problèmes de santé mentale ou encore l'influence des pairs.

Malgré ces limites, l'identification des caractéristiques qui influencent l'usage de cannabis chez les jeunes Québécois âgés de 15 à 34 ans permet de dégager certaines cibles potentielles d'interventions.

Les résultats de la présente étude indiquent que les jeunes âgés de 18 à 24 ans représentent le groupe le plus susceptible de faire usage de cannabis. Ce groupe, qui se retrouve dans une période importante de transition entre les études et le marché du travail, devrait être considéré comme prioritaire dans une perspective de prévention des problèmes liés à l'usage de cannabis. Par ailleurs, l'usage de cannabis est un comportement déjà adopté par plus du quart des adolescents âgés de 15 à 17 ans et des efforts de prévention devraient viser à retarder et prévenir l'initiation à ce comportement afin d'éviter ses conséquences néfastes.

Il a également été démontré qu'à partir de 18 ans, les hommes sont environ deux fois plus nombreux en proportion que les femmes à faire usage de cannabis. Cet écart se poursuit même jusque dans la trentaine. Une attention particulière pourrait donc être portée particulièrement aux jeunes hommes.

Les interventions peuvent également prendre en considération des caractéristiques particulières présentes chez les jeunes Québécois comme le fait de vivre seul ou d'avoir un niveau d'activité physique modéré à élevé étant donné qu'ils sont aussi plus à risque de faire usage de cannabis.

Par ailleurs, comme le tabagisme est un comportement associé à l'usage de cannabis, les interventions en cessation tabagique destinées aux jeunes adultes pourraient aussi inclure un volet dédié à l'usage de cannabis.

Finalement, étant donné le lien étroit entre la consommation d'autres substances et l'usage de cannabis, des efforts prenant en compte la polyconsommation devraient être déployés afin d'assurer une optimisation des activités préventives. Cette relation entre les substances nous indique également que les efforts investis dans la prévention entourant l'usage de cannabis peuvent aussi avoir un impact non négligeable sur l'usage d'autres drogues ainsi que sur les problèmes associés à leur consommation.

Références

Findlay, L. C., & Sunderland, A. (2014). « Soutien professionnel et informel en santé mentale déclaré par les Canadiens de 15 à 24 ans », *Rapports sur la santé*, vol. 25, n° 12, no 82-003-X au catalogue, p. 3-13.

Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychol. Bull.*, 112, 64-105.

Pampalon, R., Hamel, D., & Gamache, P. (2009). Un indice de défavorisation pour la planification de la santé au Canada. *Maladies Chroniques au Canada*, 29(4), 199-213.

Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Santé mentale (ESCC – Santé mentale) – Information détaillée pour 2012. 2013 [Internet] [cité le 20 avril 2017]. Accessible via : http://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&id=119789

Statistique Canada. (2013). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Composante annuelle : Guide de l'utilisateur des fichiers de microdonnées de 2012 et 2011-2012. [En ligne] : http://www23.statcan.gc.ca/imdb-bmdi/document/3226_D77_T1_V1-fra.htm

Annexe Résultats des régressions logistiques (analyses brutes*)

Tableau 8 Association entre certaines variables socioéconomiques et l'usage de cannabis, population de 15 à 34 ans, Québec, 2012

	RC ¹ (IC à 95 %)	Valeur p
Sexe		
Femme	-	
Homme	1,89 (1,35-2,65)	< 0,001
Âge		
15-24 ans	-	
25-34 ans	0,51 (0,36-0,74)	< 0,001
Niveau de scolarité du ménage		
< diplôme secondaire	2,36 (1,22-4,56)	0,0111
Diplôme secondaire ou professionnel	1,71 (0,87-3,40)	0,1223
Diplôme postsecondaire	-	
Statut étudiant		
Étudiant à temps plein	-	
Étudiant à temps partiel	1,70 (0,83-3,48)	0,1471
N'est pas aux études	1,21 (0,77-1,90)	0,4167
Revenu du ménage		
Quintile 1 (moins élevé)	-	
Quintile 2	1,03 (0,61-1,74)	0,9030
Quintile 3	1,12 (0,67-1,86)	0,6591
Quintile 4	1,25 (0,71-2,21)	0,4480
Quintile 5 (plus élevé)	0,87 (0,50-1,49)	0,6082
Modalité de vie		
Vit avec conjoint/partenaire	-	
Vit seul	3,01 (1,97-4,61)	< 0,001
Autre	1,83 (1,11-3,02)	0,017
Indice de défavorisation matérielle		
Quintile 1 (plus favorisé)	1,46 (0,76-2,81)	0,2533
Quintile 2	1,50 (0,85-2,65)	0,1573
Quintile 3	0,95 (0,53-1,70)	0,8531
Quintile 4	1,71 (1,06-2,77)	0,0290
Quintile 5 (plus défavorisé)	-	
Milieu de vie		
Milieu rural	1,38 (0,93-2,05)	0,1139
Milieu urbain	-	
Statut d'immigrant		
Immigrant	-	
Non immigrant	2,58 (1,41-4,70)	0,0020

* Ajustées selon l'âge et le sexe.

¹ RC : rapport de cotes; IC à 95 % : intervalles de confiance à un niveau de 95 %.

Source : Statistique Canada, ESCC-SM 2012 – Fichiers maîtres.

Tableau 9 Association entre certains comportements et l'usage de cannabis, population de 15 à 34 ans, Québec, 2012

	RC ¹ (IC à 95 %)	Valeur p
Usage de tabac		
Non-fumeur	-	
Fumeur occasionnel	5,13 (2,98-8,81)	< 0,001
Fumeur régulier	5,19 (3,46-7,80)	< 0,001
Consommation d'alcool		
Anciens buveurs ou abstinentes	-	
Buveur occasionnel	1,39 (0,51-3,79)	0,5149
Buveur régulier	5,50 (2,18-13,87)	0,0003
Consommation excessive d'alcool		
Jamais	-	
Moins d'une fois par mois	2,62 (1,53-4,49)	0,0005
Une fois par mois ou plus	8,27 (4,56-15,00)	< 0,001
Usage d'autres drogues à vie		
Non	-	
Oui	11,20 (7,57-16,59)	< 0,001
Usage d'autres drogues 12 mois		
Non	-	
Oui	18,26 (8,40-39,72)	< 0,001
Usage médicaments sans raison médicale à vie		
Non	-	
Oui	3,81 (2,55-5,69)	< 0,001
Usage médicaments sans raison médicale à 12 mois		
Non	-	
Oui	2,91 (1,43-5,92)	0,0032
Niveau d'activité physique		
Faible ou inactif	-	
Modéré ou élevé	1,76 (1,15-2,70)	0,0091

¹ RC : rapport de cotes; IC à 95 % : intervalles de confiance à un niveau de 95 %.

Source : Statistique Canada, ESCC-SM 2012 – Fichiers maîtres.

Tableau 10 Association entre certaines variables liées à la santé mentale et la perception de la santé et l'usage de cannabis, population de 15 à 34 ans, Québec, 2012

	RC ¹ (IC à 95 %)	Valeur p
Perception de l'état de santé physique		
Passable ou mauvaise	1,36 (0,72-2,57)	0,3399
Bonne à excellente	-	
Perception de l'état de santé mentale		
Passable ou mauvaise	1,79 (1,03-3,11)	0,0381
Bonne à excellente	-	
Dépression à vie		
Non	-	
Oui	2,24 (1,17-4,29)	0,0152
Dépression 12 mois		
Non	-	
Oui	1,56 (0,98-2,49)	0,0625
Trouble d'anxiété à vie		
Non	-	
Oui	1,91 (1,09-3,33)	0,0227
Trouble d'anxiété 12 mois		
Non	-	
Oui	1,54 (0,56-4,21)	0,4037

¹ RC : rapport de cotes; IC à 95 % : intervalles de confiance à un niveau de 95 %.

Sources : Statistique Canada, ESCC-SM 2012 – Fichiers maîtres.

Remerciements

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

Les auteurs tiennent également à remercier Nicole April et Johanne Laguë qui ont collaboré à la révision du rapport.

Facteurs associés à l'usage de cannabis chez les Québécois de 15 à 34 ans

AUTEURS

Sébastien Tessier, M. Sc.
Direction du développement des individus et des communautés

Denis Hamel, M. Sc., statisticien
Bureau d'information et d'études en santé des populations

SOUS LA COORDINATION DE

Jean-Pierre Landriault, chef d'unité scientifique
Institut national de santé publique du Québec

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

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

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

Dépôt légal – 3^e trimestre 2017
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-79204-8 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2017)

N° de publication : 2287