

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

Les déterminants psychosociaux de la consommation et de l'abus d'alcool chez les adolescents de deux commissions scolaires francophones de l'île de Montréal

Par

Danielle Forté

Département de Médecine sociale et préventive

Faculté de médecine

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de
Maître ès sciences (M. Sc.)
en Santé communautaire

Février 2001

© Danielle Forté



WA

5

U58

2001

V.012

100

1000

Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé

Les déterminants psychosociaux de la consommation et de l'abus d'alcool chez les
adolescents de deux commissions scolaires francophones de l'île de Montréal

présenté par
Danielle Forté

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Raynald Pineault

Président rapporteur

Nicole Dedobbeleer

Directrice de recherche

Pauline Morissette

Membre du jury

Mémoire accepté le :

À mon défunt père,
qui m'a encouragé dans mes études et pour cette maîtrise.

RÉMERCIEMENTS

Je tiens d'abord à remercier ma directrice, Nicole Dedobbeleer, pour son support constant. Je tiens aussi à remercier pour leurs conseils statistiques les personnes suivantes : François Béland, Nathalie Martel, Mike Bénigéri et Nima Machouf. Mes derniers remerciements vont à mon amie, Marlène Dallaire qui a eu le courage et les compétences de faire les dernières corrections. Enfin, je remercie tous ceux et celles qui m'ont encouragé tout au cours de ce long travail.

TABLE DES MATIERES

| | |
|---|----|
| Listes des abréviations | iv |
| Listes des tableaux | v |
| SOMMAIRE | 1 |
| CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE | 2 |
| CHAPITRE 2 : ÉTAT DES CONNAISSANCES | 5 |
| 2.1- La consommation et l'abus d'alcool chez les adolescents | 5 |
| 2.1.1- Remarques méthodologiques | 5 |
| 2.1.1.1- Remarques générales | 5 |
| 2.1.1.2- Mesures de la consommation de substances psychoactives et d'alcool | 6 |
| 2.1.2- Tendances de la consommation d'alcool chez les adolescents | 9 |
| 2.1.3- Autres caractéristiques de la consommation d'alcool des adolescents | 12 |
| 2.2- Les déterminants psychosociaux de la consommation d'alcool | 14 |
| 2.2.1- La dimension socioculturelle | 15 |
| 2.2.1.1- L'âge | 15 |
| 2.2.1.2- Le genre | 16 |
| 2.2.1.3- L'ethnicité | 18 |
| 2.2.1.4- Le statut socio-économique | 21 |
| 2.2.2- La dimension interpersonnelle | 22 |
| 2.2.2.1- Les attitudes et comportements des parents | 23 |
| 2.2.2.2- Les relations parent-enfants | 25 |
| 2.2.2.2.1- La composition des ménages | 27 |
| 2.2.2.2.2- La qualité de la relation parents-enfants | 27 |
| 2.2.2.2.3- Les pratiques d'autorité parentale | 29 |
| 2.2.2.3- L'influence des pairs | 29 |
| 2.2.2.3.1- Les liens entre l'influence des parents et des pairs | 31 |
| 2.2.3- La dimension intrapersonnelle | 32 |
| 2.2.3.1- Les traits de personnalité | 33 |
| 2.2.3.2- Les habiletés personnelles | 34 |
| 2.2.3.3- Les états psychologiques | 35 |

| | |
|--|----|
| 2.4.4- Les relations entre les dimension intrapersonnelle et interpersonnelle | 35 |
| CHAPITRE 3 : CADRE THÉORIQUE ET HYPOTHÈSES | 38 |
| 3.1- Modèle théorique | 38 |
| 3.2- Objectifs | 47 |
| 3.3- Hypothèses | 47 |
| CHAPITRE 4 : MÉTHODE DE RECHERCHE | 49 |
| 4.1- Devis | 49 |
| 4.2- Population à l'étude | 49 |
| 4.3- Définitions opérationnelles des variables | 50 |
| 4.3.1- Dimension socioculturelle | 50 |
| 4.3.2- Dimension interpersonnelle | 51 |
| 4.3.3- Dimension intrapersonnelle | 51 |
| 4.3.4- Consommation d'alcool | 52 |
| 4.4- Méthode de collecte des données | 53 |
| 4.5- Qualité de l'instrument de mesure | 53 |
| 4.6- Analyse des données | 54 |
| 4.6.1- Traitement des valeurs manquantes | 54 |
| 4.6.2- Transformations des variables en scores factoriels | 54 |
| 4.6.3- Analyses descriptives | 55 |
| 4.6.4- Analyses bivariées et multivariées | 55 |
| CHAPITRE 5 : RESULTATS | 57 |
| 5.1- Analyses descriptives univariées | 57 |
| 5.1.1- Caractéristiques démographiques, socioéconomiques et socioculturelles | 60 |
| 5.1.2- Caractéristiques interpersonnelles | 60 |
| 5.1.3- Caractéristiques intrapersonnelles | 61 |
| 5.1.4- Consommation et abus d'alcool des sujets | 64 |
| 5.2- Analyses factorielles et transformations de certaines variables | 66 |
| 5.3- Relations entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle et chacune des cinq variables liées à la consommation d'alcool | 67 |
| 5.3.1- Analyse du modèle 1: Dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'intention de consommer de l'alcool | 68 |

| | |
|---|--------|
| 5.3.2- Analyse du modèle 2 : Dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et fréquence de consommation d'alcool | 72 |
| 5.3.3- Analyse du modèle 3: Dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et quantité moyenne d'alcool consommé par occasion | 76 |
| 5.3.4- Analyse du modèle 4 : Dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et abus d'alcool : "avoir bu plus que prévu" | 80 |
| 5.3.5- Analyse du modèle 5 : Dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et abus d'alcool :avoir "été très ivre" | 84 |
| CHAPITRE 6 : DISCUSSION | 93 |
| 6.1- Objectifs et résultats | 93 |
| 6.2- Biais et limites de la recherche | 97 |
| 6.3- Recommandations pour l'utilisation des résultats et les recherches futures | 100 |
| Références | 103 |

LISTES DES ABRÉVIATIONS

spa: substances psychoactives

SBESC: Santé et Bien être Social Canada

LISTES DES TABLEAUX

| | |
|---|----|
| Tableau I- Caractéristiques démographiques et socioculturelles | 58 |
| Tableau II- Caractéristiques intrapersonnelles | 59 |
| Tableau III- Caractéristiques interpersonnelles | 62 |
| Tableau IV- Caractéristiques de la consommation et de l'abus d'alcool | 63 |
| Tableau V- Distribution de l'intention, la consommation et l'abus d'alcool | 65 |
| Tableau VI- Analyses factorielles | 66 |
| Tableau VII : Ratios de cote et intervalles de confiance des relations univariées et multivariées entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'intention de consommer de l'alcool au cours des 3 prochains mois | 70 |
| Tableau VIII : Modèle final (réduit) de régression logistique multivariée entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'intention de consommer de l'alcool au cours des 3 prochains mois (n=344) | 71 |
| Tableau IX : Ratios de cote et intervalles de confiance des relations univariées et multivariées entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et la fréquence de la consommation d'alcool | 74 |
| Tableau X : Modèle final (réduit) de régression logistique multivariée entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle intrapersonnelle et la fréquence de la consommation d'alcool | 75 |
| Tableau XI : Ratios de cote et intervalles de confiance des relations univariées et multivariées entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion (supérieure à 2 consommations) | 78 |
| Tableau XII : Modèle final (réduit) de régression logistique multivariée entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion | 79 |
| Tableau XIII: Ratios de cote et intervalles de confiance des relations univariées et multivariées entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle et l'abus d'alcool (« avoir bu plus que prévu ») | 82 |
| Tableau XIV: Modèle final (réduit) de régression logistique multivariée entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'abus de l'alcool (" avoir bu plus que prévu") | 83 |
| Tableau XV : Ratios de cote et intervalles de confiance des relations univariées et multivariées entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'abus d'alcool (« avoir été ivre ») | 86 |
| Tableau XVI : Modèle final (réduit) de régression logistique multivariée entre les | 87 |

variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'abus d'alcool (« avoir été ivre »)

| | |
|---|----|
| Tableau XVII: Synthèse des résultats bivariés pour toutes les variables dépendantes | 89 |
| Tableau XVIII: Synthèse des résultats des modèles finaux pour toutes les variables dépendantes (après élimination des variables non-significatives) | 90 |
| Tableau XIX: Synthèse des indices globaux des régressions logistiques (modèles finaux) | 92 |

SOMMAIRE

Au Québec, la prévention de la consommation et de l'abus de substances psychoactives chez les adolescents, incluant l'alcool, constitue une priorité selon la Politique de santé et bien-être de 1998. La connaissance des facteurs de risques impliqués dans la consommation et l'abus de substances psychoactives chez les adolescents représentent un préalable sur lequel peut se fonder les interventions de prévention et de promotion de la santé. Plusieurs études ont porté sur ce sujet, particulièrement aux États-Unis, mais très peu d'entre elles ont été faites au Québec.

L'objectif de cette étude est d'identifier les déterminants psychosociaux de la consommation et de l'abus d'alcool chez les adolescents de population québécoise à partir de certaines variables explicatives des dimensions socio-culturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle.

La population à l'étude est celle des adolescents du réseau scolaire public francophone régulier de Montréal 1992-1993 provenant de catégories socio-économiques et d'appartenance ethnique diversifiées. L'échantillon est composé de n=379 élèves de Sec. II de deux commissions scolaires de l'Île de Montréal. Il s'agit d'un échantillon de convenance.

Cette recherche est basée sur une analyse secondaire des données avant intervention d'une étude évaluative. En plus des analyses descriptives la méthode de régression logistique a été privilégiée pour le traitement des résultats bivariés et multivariés.

Les résultats obtenus montrent des associations très semblables à ce qui avait été trouvé dans les recherches antérieures, majoritairement américaines. Plusieurs hypothèses ont été confirmées. L'âge, la consommation d'alcool des pairs et la susceptibilité à l'influence des pairs liée ou non à la consommation d'alcool et de cigarettes sont associées à différentes mesures de consommation et d'abus d'alcool. La langue maternelle française présente un risque envers l'abus d'alcool et la langue maternelle anglaise avec les mesures de consommation ou d'abus d'alcool. La qualité de la relation avec la mère, la capacité à résoudre ses problèmes ainsi que la pratique religieuse indique un effet protecteur envers la fréquence ou l'abus d'alcool. Parmi les autres résultats obtenus, le niveau de scolarité du père présente un effet protecteur envers l'intention et la fréquence de consommation.

Les recommandations de cette étude au sujet des recherches futures sont d'effectuer d'autres études multivariées auprès d'un échantillon représentatif d'adolescents de Montréal; ainsi que de favoriser des études longitudinales pour mieux comprendre le sens des relations entre les variables indépendantes et dépendantes.

CHAPITRE 1- PROBLÉMATIQUE

La présente recherche porte sur les déterminants psychosociaux de la consommation d'alcool chez les adolescents de 12 à 14 ans fréquentant deux commissions scolaires, une à Ville Saint-Laurent, l'autre dans un quartier de Montréal. Ces deux commissions scolaires se comparent assez bien socio-démographiquement. Cette étude s'ajoute à une étude d'impact du projet Regroupement pour la qualité de vie des jeunes de Ville Saint-Laurent, qui est un projet pilote du ministère de la Santé et des Services Sociaux (Dedobbeleer, Desjardins, Béland, Paiement, Ouellet 1998). Ce projet s'inscrivait dans une approche écologie et participative de prévention de l'abus d'alcool et de drogues.

L'usage et l'abus de psychotropes sont considérés comme des problèmes majeurs et sont sur l'agenda des priorités d'intervention chez les adolescents au Québec (Politique de santé et de bien-être du Québec, 1998)

C'est à l'adolescence que la majorité des gens s'initie à la consommation d'alcool et des autres drogues. La consommation de substances psychoactives à l'adolescence peut entraîner des conséquences néfastes pour le bien-être présent et futur des adolescents sur plusieurs plans: physique, psychosocial et développemental (Czechowicz, 1988).

Les effets néfastes de la consommation d'alcool en particulier, et des substances psychoactives en général, sont jugés plus importants à l'adolescence à cause de plusieurs éléments liés à cette phase du développement (Czechowicz, 1988; Adger et al., 1988, cité dans Adger, 1991). L'adolescence est une période cruciale du développement de la personne notamment parce que c'est à ce moment que l'identité se définit (Brook, Whiteman, Gordon, 1983). Les adolescents manquent de maturité et d'expérience dans le développement de leurs facultés d'adaptation, et leur système de valeurs est en formation. Ils utilisent trop souvent la consommation de substances psychoactives pour faire face aux difficultés, ce qui les empêche de développer des habiletés psychologiques et comportementales qu'ils auraient développer s'ils y avaient fait face (Morrison & Smith, 1990 cité dans Morrison, Rogers, Thomas, 1995). Les jeunes consommateurs sont plus vulnérables aux accidents, blessures, actes délinquants ou impulsifs, comportements à risque, maladies transmissibles sexuellement, incluant le SIDA, ainsi qu'aux troubles de mémoire, cognitifs et moteurs. Ils sont aussi plus vulnérables à la dépendance aux produits étant donné que la progression de l'abus vers la dépendance est plus rapide pour eux que pour les adultes (Czechowicz, 1988). L'abus et la dépendance envers des substances psychoactives contribuent de façon significative aux problèmes de santé mentale chroniques qui affectent beaucoup d'adolescents (Adger, 1991).

Selon les données américaines, l'alcool contribue pour 25 à 50% des trois premières causes de mortalité et d'incapacité chez les adolescents (accidents, suicides et homicides) (Strusburger, 1992) et est plus responsable de la morbidité et de la mortalité que toutes les autres drogues réunies (Muramoto & Leshang, 1993, dans Morrison et al., 1995).

Les adolescents qui consomment de l'alcool ont une plus grande probabilité de consommer des drogues plus dures. La consommation de drogues multiples, qui peut inclure la consommation d'alcool, augmenterait les problèmes de santé, de détresse psychologique, de relations interpersonnelles et les symptômes psychosomatiques (Newcomb et al., 1986 cité dans Adger 1991).

La consommation de substances psychoactives chez les adolescents est un phénomène complexe. Comme pour la majorité des problèmes psychosociaux ou de santé, on lui reconnaît un aspect multifactoriel et pléiotrophique (Adger, 1991; Davis & Tunks, 1991).

La documentation sur les déterminants de la consommation et l'abus d'alcool et des drogues est abondante. Plusieurs théories du domaine de la psychologie, de la santé publique et des sciences sociales viennent éclairer ce domaine. Comme l'expose Adger (1991), de nombreux modèles et théories sont utilisés: la théorie des problèmes de comportements à risque de Jessor et Jessor (1977); la théorie de l'apprentissage social de Bandura (1977); la théorie des étapes progressives de Kandel (1975); la théorie des risques multiples, dont Newcomb est un représentant (Newcomb et al., 1986); le modèle bio-psycho-social; le modèle de stress de Rhodes et Jason (1988). A cela on peut ajouter la théorie interactive de l'usage de drogues de Bentler, Huba et Wingard (Huba & Bentler, 1982; Huba, Wingard & Bentler, 1980, cités dans Brook, Brook, Gordon, Whiteman, Cohen, 1990), le modèle étiologique de Lettieri (1985) et le modèle de développement social de Hawkins, Lishner, Catalano et Howard (1986). Selon les trois derniers modèles théoriques, les facteurs de risques servant à expliquer l'usage individuel de substances psychoactives proviennent des interactions entre quatre domaines : biogénétique, intrapersonnel ou psychocomportemental (incluant la personnalité, les attitudes et les comportements), interpersonnel (concernant la famille, les pairs) et socioculturel. Celui de Hawkins et al. (1986) inclut aussi le lien avec l'école.

La recherche dans ce domaine a toutefois été pendant longtemps empirique et a-théorique (Kandel, 1980) et cette tendance est encore prégnante aujourd'hui. Selon Moncher, Holden, Schinke (1991) l'apparence de confusion à première vue dans ce domaine de recherche provient de son expansion rapide. Cette confusion est en bonne partie attribuable à des questions méthodologiques: comme les différences à travers les recherches dans la composition des échantillons, les substances examinées, les types de recherche et de tests statistiques. A cela,

ajoutons la diversité dans les concepts et les mesures de consommation (initiation, expérimentation, consommation régulière, consommation abusive, dépendance).

On observe une évolution dans les méthodes de recherches. A l'instar de Moncher et al. (1991), qui ont fait une revue de littérature sur le sujet, nous avons constaté que la tendance des études actuelles est de s'orienter de plus en plus vers des études longitudinales, d'adopter des méthodes d'analyses multivariées ainsi que celles qui modélisent les liens entre les variables, comme le modèle de cheminement causal. Une autre tendance montante qui est notée dans les études psychosociales, est celle d'accorder de plus en plus d'importance au genre, à l'ethnicité, au statut socio-économique et à la localisation géographique.

Le but de notre recherche est d'examiner les déterminants psychosociaux de la consommation et l'abus d'alcool chez les adolescents sur une population d'adolescents du réseau scolaire francophone de l'Île de Montréal, à travers les facteurs intrapersonnels, interpersonnels et socioculturels.

L'originalité de la présente recherche réside en trois points. Premièrement, elle inclut la variable ethnicité comme variable en soi et non pas comme simple variable contrôle. Une des particularités de notre population est son apport important de jeunes provenant de diverses communautés culturelles : 71% ont une langue maternelle autre que le français ou l'anglais. Deuxièmement, peu d'études récentes ont été faites auprès des adolescents sur des populations québécoises ou montréalaises sur la consommation d'alcool. Troisièmement, à notre connaissance, peu d'études québécoises sur la consommation d'alcool chez les adolescents ont utilisé des méthodes d'analyses multivariées sauf certaines auprès de groupes très à risque (Dodkin, Tremblay, Masse, Vitaro, 1995).

L'utilité principale de cette recherche est de fournir des données aux responsables montréalais et québécois pour le développement de programmes sur la consommation et l'abus d'alcool chez les adolescents.

CHAPITRE 2- ETAT DES CONNAISSANCES

Dans ce chapitre, nous examinerons d'abord la consommation et l'abus d'alcool chez les adolescents, ensuite les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle qui sont associées à ces comportements.

2.1 La consommation et l'abus d'alcool chez les adolescents

Cette section sur la consommation et l'abus d'alcool chez les adolescents présente d'abord des remarques méthodologiques, ensuite, les tendances actuelles de la consommation d'alcool, et enfin, d'autres particularités de la consommation d'alcool chez les adolescents comme les problèmes liés à la consommation, les motifs de consommation et le contexte de consommation.

2.1.1 Remarques méthodologiques

Certaines remarques méthodologiques doivent être soulevées pour nous assurer d'une meilleure compréhension de la recherche sur la consommation de substances psychoactives chez les adolescents. Nous présentons ici, d'abord, des remarques générales et ensuite celles concernant les mesures de la consommation.

Mentionnons que nous entendons bien souvent le terme consommation d'alcool au sens large, c'est-à-dire qu'il inclut à la fois la consommation et l'abus d'alcool.

2.1.1.1 Remarques générales

En ce qui concerne l'âge des adolescents, celui de notre étude est relativement jeune. Les grandes enquêtes canadiennes, telle l'Enquête nationale sur l'alcool et les autres drogues de 1989 de Santé et Bien-Etre Social Canada (Eliany, Wortley et Adlaf, 1992) effectuée au Canada entre 1978-79, 1989 et 1994, et les enquêtes québécoises, comme l'Enquête Santé Québec de 1987, 1991, et 1996 portent principalement sur les 15 ans et plus. L'enquête ontarienne auprès des élèves du secondaire faite par l'Addiction Research Foundation de l'Ontario qui date de 1977, et celle américaine, Monitoring the Future, portent toutefois sur des adolescents plus jeunes, à partir de la 7^e année, dans le premier cas, et de la 8^e et 10^e année (14-16 ans), depuis 1991 dans le second. De plus, une enquête de suivi menée par Santé Canada en 1993 porte sur les 11-17 ans (Creative Research International, 1993). Dans les enquêtes spécifiquement sur les jeunes, différents groupes d'âges sont disponibles tels que les 15-16, 17-19 et 20-24 ans, ce n'est cependant pas souvent le cas dans les enquêtes sur la population générale où l'on dispose généralement seulement le grand groupe des 15-24 ans.

Nous avons inclus des données américaines dans cette section parce qu'en plus de porter sur des groupes d'âge plus jeunes, elles se comparent assez bien aux données québécoises et canadiennes. Elles sont nombreuses, offrent des indicateurs supplémentaires et ont été la source de plusieurs études citées dans la présente recherche.

Les tendances des données présentées ici sont, de façon générale, valables pour les deux sexes. Cependant, la consommation est généralement plus importante chez les garçons en termes de fréquence et de quantité.

Enfin, le peu de recherche spécifiquement sur la consommation d'alcool, nous a mené à présenter les différentes dimensions en rapport à la consommation plus large de substances psychoactives que simplement la consommation d'alcool. Compte tenu de ces considérations sur la consommation d'alcool relativement à celle des autres substances, où la consommation d'alcool est vue comme une première phase d'un comportement à risque, nous évaluons qu'une bonne partie des facteurs de risques qui s'appliquent à la consommation de substances psychoactives peuvent être utilisés dans la compréhension de la consommation et de l'abus d'alcool et ce, particulièrement en regard du cannabis (marijuana et haschich) qui est la substance illégale la plus consommée (Eliany et al., 1992). Brook et al. (1990) soutiennent aussi cette position dans leur étude sur la marijuana. En fait, les études portent souvent sur plusieurs substances, regroupées sous forme d'index ou prises séparément.

2.1.1.2 Mesures de la consommation de substances psychoactives et d'alcool

Il est de plus en plus reconnu, dans le champ de la recherche sur la consommation de substances psychoactives chez les adolescents, qu'il est important de distinguer les types de consommateurs puisqu'ils peuvent avoir des motifs différents de consommer et correspondre à des facteurs étiologiques propres (Hawkins et al., 1986). Cependant, peu de recherches ont posé le problème de cette façon (Newcomb, 1995). Différentes mesures de consommation permettent d'identifier ces différents types de consommateurs.

Les mesures liées à la consommation d'alcool peuvent se résumer en cinq catégories: les mesures de fréquence et de quantité, d'abus, de problèmes liés à la consommation et de dépendance. Les mesures de fréquence et de quantité sont les plus courantes. Généralement, il s'agit de la fréquence d'épisodes de consommation (le nombre de fois où la personne a consommé par semaine, ou par mois). Les mesures de quantité réfèrent au nombre de consommations prises pour une période de temps donnée (nombre de consommation par jour ou semaine) ou au nombre moyen de consommations par occasion pour une période de temps déterminée (semaine, mois).

Les mesures d'abus réfèrent habituellement à une consommation dépassant un seuil de consommation au-delà duquel l'état d'ivresse est sous-entendue, particulièrement chez les jeunes. Une mesure de quantité par occasion souvent utilisée pour mesurer les épisodes d'abus est la mesure de 5 consommations et plus. Elle est cependant essentiellement utilisée dans les populations de 15 ans et plus. Les autres mesures sont celles touchant directement l'état physique de la personne comme l'état d'ivresse, le fait d'avoir été malade (indigestion), ou d'avoir eu d'autres malaises sont aussi utilisées.

Les problèmes liés à la consommation sont généralement des échelles qui identifient les effets néfastes de l'abus de la consommation des adolescents sur leur vie sociale, familiale, scolaire et civile (voisinage, démêlés avec la police).

La dépendance est généralement évaluée par des échelles concernant les symptômes physiques et psychologiques de dépendance, le sentiment de perte de contrôle sur sa consommation, l'importance de la consommation dans la vie de la personne.

Une analyse factorielle faite par Bailey et Rachal (1993) (n=2771) retient 3 dimensions pour mesurer la consommation d'alcool chez les adolescents. La dimension la plus importante est le niveau ou la fréquence de consommation (37% de la variance expliquée), la deuxième dimension concerne les problèmes liés au fait de boire (24% de la variance expliquée) et enfin, loin derrière, viennent les symptômes de dépendance (2% de la variance expliquée); l'intercorrélacion entre les dimensions est modérée.

Selon l'avis concernant la concrétisation d'enquêtes épidémiologiques sur la toxicomanie au Québec de Guyon, Nadeau, Boyer, Carpentier (1993), les mesures suivantes devraient être utilisées pour la surveillance épidémiologique concernant la consommation d'alcool dans la population générale : la proportion des différents types de consommateurs pour deux périodes de temps (les 12 derniers mois et à vie); le nombre de consommations d'alcool/semaine et par occasion (index quantité/fréquence); et les problèmes liés à l'usage d'alcool.

On retrouve des classifications de types de consommateurs d'alcool spécifiquement pour les adolescents. L'index développé par Barnes (1981, cité dans Shilts, 1991), « Alcohol and Drugs Index », inclut les non utilisateurs, les utilisateurs et les abuseurs d'alcool et de drogues. En ce qui concerne la consommation d'alcool, les non utilisateurs sont définis comme ceux qui n'utilisent pas d'alcool à l'exception de ceux qui boivent du vin lors de rituels religieux. Les utilisateurs consomment de 1 à 4 verres d'alcool par an, au minimum, et une fois par mois, au maximum. Les abuseurs sont ceux qui utilisent l'alcool ou les drogues plus souvent que la catégorie précédente.

La classification de Hawkins et al. (1986) comprend 4 différents niveaux d'implication dans la consommation d'alcool et de drogue chez les adolescents: l'initiation, l'usage occasionnel, l'usage régulier, l'abus de substance. L'initiation est la première fois où l'individu fait l'usage d'une substance. L'usage occasionnel suit l'initiation, durant cette phase la fréquence de l'usage ne dépasse pas un certain seuil pour une période de temps (non spécifiée). L'usage régulier comporte un seuil de fréquence de consommation pour une période de temps, indépendamment des problèmes rencontrés. L'abus de substance est un modèle d'usage pathologique qui persiste pour au moins un mois et qui cause des problèmes sociaux ou de fonctionnement dans la famille, à l'école et au travail. Cette définition de l'abus est celle de l'Association américaine de psychiatrie (1980).

Il est important de bien distinguer les différents degrés de consommation d'alcool ou de substances psychoactives et les conséquences qu'ils peuvent avoir. Certains auteurs (Baumrind, 1985 dans Hawkins et al., 1986; Hugues et al., 1992) ont souligné la distinction entre l'expérimentation et des niveaux plus élevés d'implication dans la consommation de substances psychoactives. Pour eux, l'expérimentation peut faire partie d'un phénomène d'individualisation et de rébellion propre à la phase de l'adolescence et serait différente d'une consommation problématique et de l'abus de substances psychoactives.

Selon Hugues, Power, Francis (1992), les motifs et les conséquences de la consommation sont de meilleurs indices que les indices de quantité et de fréquence de forte consommation pour distinguer entre une consommation normative et une consommation problématique d'alcool.

Une autre mesure est la consommation précoce de cigarettes, d'alcool ou de marijuana (avant l'âge de 13 ans). Elle constitue un prédicteur fiable de la sévérité de la consommation de substances psychoactives chez les adolescents (Vitaro, Jasnosh, Pelletier, 1992), et elle est associée à des problèmes de comportements (Elliot et al., 1985 cité dans Vitaro, et al., 1992; Labouvie, Pandina, Johnson, 1991). Selon Hawkins, Graham, Maguin, Abbot, Hill, Catalano (1997), l'initiation précoce à la consommation d'alcool est un bon prédicteur de l'abus d'alcool à 17-18 ans.

Dans la présente étude, les mesures d'intention, de fréquence, de quantité moyenne consommée par occasion et d'abus d'alcool ont été adaptées de façon à tenir compte du jeune âge de nos adolescents, c'est-à-dire en diminuant les seuils des variables dichotomiques (valeurs 0 ou 1) de façon à les rendre plus sensibles. De plus, les conséquences néfastes liées à l'abus ont du être éliminées à cause de leurs faibles prévalences. Nous avons donc diminué certains seuils marquant l'abus ou retenu seulement certains items de ces variables.

2.1.2 Tendances de consommation d'alcool chez les adolescents

Dans cette section, nous verrons les tendances de la consommation d'alcool des adolescents au cours des dernières années.

La tendance de la consommation d'alcool qui a été notée chez les adolescents depuis la fin des années '70 et jusqu'au début des années '90 est une tendance à la baisse, et ce, tant au Canada, au Québec, en Ontario qu'aux États-Unis. Cependant, chez les élèves ontariens certains indicateurs sont demeurés stables durant cette période et des données récentes, québécoises ontariennes et américaines, montrent une stabilisation.

Ainsi, les pourcentages de consommateurs sont passés de 57% à 30% et de 75% à 56% entre 1977 et 1991 chez les élèves ontariens de 7e et 9e année (Adlaf, Ivis, Smart, Walsh, 1996); de 69% à 43% entre 1976 à 1984 chez les élèves de 34 écoles secondaires francophones de la Commission des écoles catholiques de Montréal (Desranleau, et al., 1985); et de 81% à 74% chez les canadiens de 15 à 19 ans entre 1985 et 1989 (Eliany et al., 1992). Certaines données québécoises concernent une période de temps plus récente et plus courte (1987-1991) et indiquent peu de variation chez les jeunes, particulièrement chez les 15-17 ans (Morissette, Paquin, Chevalier, Jetté, 1992). Des données des élèves des secondaires de l'Outaouais montrent cette même tendance à la baisse du pourcentage de consommateurs entre 1985 et 1991 passant de 73% à 49% mais avec une augmentation récente à 56% en 1996. Aux États-Unis, du milieu des années '80 au milieu des années '90, on a noté de légères diminutions de l'usage de l'alcool chez les adolescents de 12e année, tant dans la prévalence au cours des 30 derniers jours, que pour l'usage quotidien et le boire excessif (Morrison et al., 1995).

D'autres indicateurs ne montrent pas cette tendance à la baisse. Parmi les élèves ontariens, les pourcentages de ceux qui boivent à toutes les semaines sont restés stables (20% en 1981, 19% en 1989) (Smart et Adlaf, 1989). On a même observé une augmentation des sujets déclarant avoir pris 5 consommations et plus en une seule occasion au cours des 4 dernières semaines (29% en 1981, 36% en 1989). Des données québécoises montrent une stabilisation de la forte consommation d'alcool entre 1985 et 1991, passant de 15,7% à 14,5%, mais une notant une augmentation pour la période récente entre 1991 et 1996 (20,2%) (Deschênes, 1996). De même des données américaines de l'étude Monitoring the Future et de Youth Risk Behaviour Surveillance indiquent de légères mais constantes augmentations de la forte consommation par occasion entre 1993 et 1997, avec une augmentation puis une baisse chez les 8e année (Bauman et Phongsavan, 1999). D'autres données montrant un changement récent indiquent que le pourcentage de buveurs actuels s'est stabilisé chez les élèves des 7e et 9e années en Ontario;

et que les niveaux de consommation absolus sont demeurés assez élevés et on a noté des augmentations significatives de l'usage chez les élèves des 8e et 10e année entre 1991 et 1993 selon les données de l'étude Monitoring the Future (O'Malley, et al., 1995).

La tendance à la baisse de la consommation d'alcool serait attribuable aux influences visant la modération de la consommation d'alcool (Guyon, Nadeau, Demers, Kishchuk, 1996) que l'on connaît depuis les vingt dernières années ainsi qu'aux différentes mesures sociales et législatives comme la législation sur l'alcool au volant et, pour les États-Unis, le rehaussement de l'âge minimum légal de consommation à 21 ans dans la majorité des États américains (Morrison et al., 1995).

Malgré cette tendance à la baisse de la consommation d'alcool la consommation problématique d'alcool demeure présente, particulièrement chez les adolescents.

Pour la majorité de la population, c'est durant l'adolescence qu'a lieu l'initiation à la consommation d'alcool, ainsi qu'aux autres substances psychoactives. En 1991, l'âge moyen de la première consommation d'alcool est de 15,2 ans chez les garçons et de 15,8 ans chez les filles, selon les données québécoises (Morissette et al., 1992) et de 13,4 ans selon une autre étude québécoise (Giroux, 1994). Cependant, les données américaines indiquent des âges plus bas: 11,9 ans chez les garçons et de 12,7 ans chez les filles (Morrison et al., 1995); de même que pour les élèves ontariens de 1993 où l'âge moyen est d'environ 12 ans correspondant à 7,2 années scolaires.

Selon les données canadiennes et québécoises, près des 2/3 des jeunes ont consommé de l'alcool au cours de la dernière année, plus précisément ces pourcentages sont de 65,4% chez les canadiens des 15-16, pour l'année 1994 (Kellner, 1997) et de 65,5% chez les élèves québécois du secondaire (Giroux, 1994). D'autres données québécoises montrent que le pourcentage des consommateurs, au cours du dernier mois, chez les 15-17 ans est d'approximativement de 53% (Morissette et al., 1992), ce qui est semblable au pourcentage américain des élèves du même groupe d'âge (51% des élèves de 12e année) ainsi qu' à celui des élèves de l'outaouais, 56% en 1996 (Deschênes, 1996). Les données américaines pour les plus jeunes adolescents, 8e, 10e et 12e années, indiquent respectivement que 26,2%, 41,5% et 51% ont consommé de l'alcool au cours des 30 jours (O'Malley et al., 1995). Chez les plus jeunes, 11 à 13 ans, les pourcentages de ceux qui consomment de l'alcool à tous les mois sont beaucoup plus faibles, 3% en 1993, selon les données canadiennes (Adrian, Layne et Williams, 1995). En ce qui concerne le nombre moyen de consommations par occasion chez les buveurs au Canada, il est de 2,7 chez les 15-16 ans et de 3,8 chez les 17-19 ans en 1989 (Eliany et al, 1992).

L'alcool est la substance la plus souvent utilisée relativement aux autres drogues : cannabis, hallucinogènes, cocaïne, crack, tranquillisants, tabac (Eliany et al., 1992; Morissette et al., 1992; O'Malley et al., 1995, Deschênes, 1996). Et c'est la bière qui est la boisson alcoolisée la plus populaire chez les jeunes; elle est préférée chez 73% des buveurs canadiens (Creative Research International, 1994; Deschênes, 1996). Le caractère légal de l'alcool et son intégration dans la vie quotidienne et lors des célébrations lui confèrent une place particulière parmi les substances psychoactives dans nos sociétés. Ainsi, contrairement aux drogues illicites, la consommation d'alcool n'est pas toujours vue comme abusive. Elle est même devenue un comportement normatif à l'adolescence en ce sens qu'elle est consommée par plus de la moitié des adolescents (Petersen, Richmond, Leffert, 1993).

La consommation de drogues licites, comme l'alcool et la cigarette, est considérée par certains auteurs comme une première étape dans la consommation de substances psychoactives. Selon le modèle très connu de Kandel (1978), la consommation chez les adolescents se fait selon une progression à travers différents stades. Cette consommation commence avec l'expérimentation de drogues légales, telles la cigarette et l'alcool; progresse avec leur utilisation régulière; se poursuit avec l'utilisation combinée de marijuana, tabac et alcool; et culmine avec l'usage des autres drogues illicites et les médicaments d'ordonnance. Ces stades sont vus comme nécessaires mais non suffisants. Ce modèle est qualifié de probabiliste et non de déterministe par Newcomb (1995). Les résultats de Newcomb et Bentler (1986b, cité dans Moncher et al., 1991) soutiennent la validité de la première phase du modèle pour la cigarette mais non pour l'alcool.

Ce qui caractérise le mode de consommation d'alcool à l'adolescence et au début de l'âge adulte par rapport aux autres groupes d'âge, c'est le niveau élevé de risque pour la santé. Il consiste à consommer moins fréquemment mais en plus grande quantité par occasion, ce qui mène les adolescents plus souvent à l'état d'ébriété que les plus vieux. A cela, il faut ajouter que les jeunes qui consomment sont plus sensibles aux substances psychoactives et qu'ils n'ont pas encore développé des stratégies compensatoires pour s'adapter aux effets des produits (Blanken, 1993).

Cette caractéristique de la forte consommation d'alcool chez les jeunes se retrouve tant au Québec, au Canada, qu'aux États-Unis (Morissette et al., 1992, 1996; Eliany et al., 1992; Morrison et al., 1995). La fréquence de forte consommation d'alcool chez les jeunes buveurs au cours de la dernière année (avoir consommé 5 consommations et plus lors d'une même occasion) est de 53% chez les 15-17 ans, de 65% chez les 17-19 ans, et de 71% chez les 20-24 ans, selon les données canadiennes de 1989 (Eliany et al., 1992). Les données canadiennes de 1994 (Kellner, 1997), illustrant les habitudes de consommation, indiquent qu'en ce qui concerne

la consommation excessive, on retrouve chez les 15-17 ans 12,5% de personnes buvant beaucoup (habituellement 5 consommations et plus) mais rarement (moins d'une fois par semaine) et 10,0% de personnes consommant beaucoup mais souvent (plus d'une fois par semaine). Parmi les buveurs de 15-24 ans, 20 % ont pris 5 consommations et plus au moins 15 fois au cours de la dernière année, chez les canadiens, et 38,9% l'ont fait 5 fois et plus, chez les québécois (Eliany et al., 1992; Guyon, Nadeau, Demers, Kishchuk, 1996). Autre donnée intéressante, 38,5% des canadiens de 15 ans ont consommé 2 consommations ou plus par occasion en 1993-1994 (King et al., 1999 dans Bauman et al. 1999). Au Québec, chez les 15-24 ans, on retrouve chez les consommateurs 16% de buveurs occasionnels excessifs, c'est-à-dire ayant bu au minimum 5 consommations par jour et au maximum 28 consommations, au cours de la dernière semaine (Guyon et al., 1996). Chez les élèves de l'Outaouais de 12 à 18 ans, on retrouve 20,2% de forte consommation d'alcool par occasion en 1996 (Deschênes, 1996). Les données américaines indiquent que 13,5%, 23% et 27,5% respectivement chez les 8e, 10e et 12e années ont eu une forte consommation d'alcool, au cours des deux dernières semaines (5 consommations et plus en une même occasion) (O'Malley et al., 1995).

C'est aussi chez les plus jeunes que l'on retrouve les plus forts pourcentages de polyusages d'alcool et de drogues: 27,1% chez les 15-24 ans, 13% chez les 25-44 ans, 6% chez les 45-64 ans et 4% chez les 65 ans et plus. Néanmoins, la consommation d'alcool semble beaucoup plus problématique que la consommation de drogues et que la polytoxicomanie chez les 15-29 ans selon les conclusions de l'Enquête Santé Québec de 1992.

2.1.3 Autres caractéristiques de la consommation d'alcool des adolescents

Les autres caractéristiques de la consommation et de l'abus d'alcool chez les adolescents concernent principalement les problèmes liés à la consommation, les motifs de consommation et les contextes de consommation.

Les problèmes liés à la consommation d'alcool sont reconnus comme importants, particulièrement chez les jeunes. Selon l'enquête canadienne chez les adolescents (Eliany et al., 1992), les variables mesurant les problèmes liés à la consommation d'alcool sont: la perception que sa propre consommation nuit à sa santé physique, ses amitiés, son bonheur, sa vie de famille, ses études, son travail, sa situation financière. D'autres études utilisent des mesures différentes, comme les problèmes avec les professeurs, la police, les adultes du voisinage et les accidents (Bailey et Rachal, 1993). Ces problèmes se retrouvent en plus grand pourcentage chez les plus jeunes (15-24 ans) et diminuent en vieillissant. Les données canadiennes de 1994 montrent que les pourcentages de buveurs ayant constaté, au cours des douze mois précédents,

un ou plusieurs types d'effets néfastes de leur propre consommation sont: 25,8% chez les 15-17 ans, 26,0% chez les 18-19 ans, 19,8% chez les 20-24 ans et 10,8% chez les 25-34 ans (Kellner, 1997). On peut supposer que cette tendance est la même au Québec puisque les pourcentages les plus élevés des buveurs excessifs occasionnels se retrouvent chez les 15-24 ans selon les données de Santé Québec (1996).

Cependant, il ne faudrait pas croire que les adolescents rencontrent tous les pires comportements vis-à-vis la consommation d'alcool. Mentionnons que certains problèmes se retrouvent plus fréquemment chez les plus vieux, comme ceux liés à la conduite automobile (30% des 20-34 ans contre 21% chez les 15-19 ans ont conduit après avoir pris 2 consommations et plus dans l'heure précédente selon Eliany et al., 1992), ainsi qu'une consommation problématique d'alcool mesurée par l'indice CAGE (16,3% des 25-44 ans contre 12,5% 15-24 ans, selon l'enquête Santé Québec de 1996).

Une autre caractéristique de la consommation d'alcool chez les adolescents concernent les motifs de consommation. Chez les jeunes canadiennes de 15-24 ans, ce sont : en premier lieu, "pour être sociable" (69%), ensuite, "pour se sentir bien" (42%), "pour se détendre" (39%), "pour rendre les repas plus agréables" (32%), "pour se sentir moins gêné ou timide" (23%), "pour oublier les soucis" (16%) (Eliany et al., 1992). Certaines différences selon le genre sont notées: les jeunes hommes invoquent plus de raisons pour consommer; ils boivent plus pour se détendre (35% contre 44%); les jeunes filles boivent plus pour être sociables, particulièrement chez les plus jeunes (66% des jeunes filles de 15-16 ans contre 47% des garçons) (Eliany et al., 1992).

Les plus jeunes déclarent plus souvent boire pour des raisons personnelles que les plus vieux, comme "pour oublier leurs soucis" et "pour se sentir moins gêné" (respectivement 24% et 29% chez les 15-16 ans contre 13% et 19% chez les 20-24 ans) tandis que les plus vieux déclarent plus souvent que les plus jeunes boire pour des motifs de sociabilité et pour se détendre (74% et 41%, pour le premier motif, contre 56% et 33% pour le second, respectivement, chez les 15-16 ans et les 20-24 ans).

La prépondérance des motifs de consommation s'inverse chez les buveurs qui ont eu un problème lié à l'alcool dans la journée qui a précédé l'enquête: par ordre décroissant de fréquence, 50% le font "pour oublier les soucis", 39% "pour se sentir moins gêné ou timide"; ensuite, 35% le font "pour se sentir bien", 30% "pour se détendre", 25% "pour être sociable" et, finalement, 23% "pour rendre les repas plus agréables".

Le boire associé à des motifs personnels est aussi lié à de fortes consommations ainsi qu'aux problèmes liés à la consommation tandis que celui visant des motifs de sociabilité est associé à une consommation faible ou modérée (Eliany et al., 1992).

Enfin, le contexte de consommation chez les jeunes est très important. Selon les données canadiennes du groupe des 15-24 ans, c'est entre amis que l'on consomme le plus souvent (65%), ensuite avec les membres de la famille (24%), les collègues (19%), les conjoints (10%) et finalement seul (7%) (Eliany et al., 1992). Le boire en milieu familial est un contexte associé à un milieu sécurisant où les jeunes peuvent boire sous la supervision des parents. C'est d'ailleurs dans ce contexte que la majorité des jeunes sont initiés à la consommation d'alcool lors d'une occasion spéciale (Chamberlayne, Kierans et Fletcher, 1987; Nutter, 1984, cités dans Eliany et al., 1992). Au cours de l'adolescence, il se produit une transition du contexte de consommation, il passe de la famille à celui des amis (Eliany et al., 1992; Holman, Jensen & Capell, 1993), donc d'un milieu plus sécuritaire à un milieu plus à risque.

2.2 Les déterminants psychosociaux de la consommation d'alcool

Après avoir dressé le portrait de la consommation d'alcool chez les adolescents, passons maintenant aux facteurs explicatifs. Les facteurs explicatifs de la consommation d'alcool chez les adolescents sont : l'hérédité, la personnalité, l'environnement social et familial, l'influence des pairs et du milieu de vie (Adger, 1991). Les dimensions que nous avons retenues et développées dans la présente recherche sont les dimensions interpersonnelle, intrapersonnelle et socio-culturelle.

Mais d'abord, situons brièvement l'influence des facteurs génétiques bien que cette dimension ne soit pas retenue dans cette étude.

Tout un champ d'étude sur les explications génétiques et physiologiques de la dépendance aux substances psychoactives s'est développé depuis les années 1960, et même avant. Elles se sont généralement centrées sur une pathologie liée à un produit, l'alcoolisme, dans la population adulte. Différents moyens sont utilisés dans ces types d'études: enfants adoptés, jumélicité, histoire familiale d'alcoolisme, marqueurs génétiques et réponses biologiques au produit.

Les résultats de différentes recherches sur le sujet convergent bien souvent vers la validation de l'hypothèse de l'influence génétique et physiologique de la dépendance aux substances psychoactives, notamment l'alcool (Hawkins, Catalano, Miller, 1992; Adger, 1991). Cependant,

ces explications semblent insuffisantes pour expliquer l'abus de la consommation de substances psychoactives. Par exemple, on ne retrouve pas d'histoire familiale d'alcoolisme chez tous les alcooliques, et certains non-alcooliques ont une histoire familiale d'alcoolisme. De même, la réponse à ces influences génétique et physiologique serait multimodale et laisserait place à d'autres manifestations de troubles de comportements que la dépendance aux substances psychoactives. Tout en reconnaissant la valeur des thèses génétiques et physiologiques, il y a donc place à d'autres types d'explications.

Pour ce qui est de l'initiation et de la progression vers l'abus de substances psychoactives, les facteurs environnementaux, sociaux et psychologiques ont reçu plus d'attention (Newcomb, 1995). Et bien que les influences biogénétiques affectent sûrement la propension à l'abus de substances, elles sont formées et modifiées par les caractéristiques personnelles, les relations interpersonnelles et l'environnement (Marlatt et al., 1988 cité dans Newcomb 1995). Ces facteurs environnementaux, sociaux et psychologiques ont été étudiés en rapport à la consommation et l'abus d'alcool et non plus en fonction d'un comportement pathologique comme l'alcoolisme. Les déterminants psychosociaux sont présentés dans cette section.

2.2.1 La dimension socioculturelle

Les variables socio-culturelles retenues comme influençant la consommation d'alcool sont: l'âge, le genre, l'ethnicité et le niveau socio-économique des parents. Nous y avons inclus l'âge, qui est une variable démographique et le genre, qui est à cheval sur la dimension socio-culturelle et démographique.

2.2.1.1 L'âge

C'est durant la période de l'adolescence qu'apparaît le plus souvent l'initiation à la consommation de drogues légales ou illégales. L'âge influence sur les modes de boire à travers les groupes d'âge et au cours de la phase de l'adolescence. Nous avons déjà fait amplement mention de ce qui caractérise la consommation d'alcool à l'adolescence dans la section sur la consommation d'alcool. Rappelons ici simplement que la consommation d'alcool augmente selon l'âge durant l'adolescence, entre 15 et 19 ans, pour ce qui est de la fréquence de consommateurs, la fréquence de personnes ayant pris une forte quantité d'alcool (5 consommations et plus par occasion), et la fréquence de consommations hebdomadaires.

Comme nous le verrons dans les pages qui suivent, l'âge interagit avec le genre, l'influence des parents et des pairs en relation avec la consommation et l'abus d'alcool. L'âge est retenu dans le présent modèle conceptuel étant donné son importance, cependant nous ne nous attendons pas

à ce qu'il ait une grande importance puisque notre échantillon comprend essentiellement des élèves de 2e secondaire.

2.2.1.2 Le genre

Au niveau de l'ensemble de la population et particulièrement chez les jeunes, les différences entre la consommation d'alcool des femmes et des hommes tendent à diminuer. La consommation des femmes se rapproche ainsi de celle des hommes. Ce phénomène est identifié comme allant de pair avec l'amenuisement des stéréotypes sociaux liés au genre (Holman et al., 1993). Malgré cela, on retrouve encore chez les jeunes des différences selon le genre parmi différents indices de consommation d'alcool dans la majorité des données d'enquêtes populationnelles. Cependant, ces différences sont plus présentes lorsque l'âge et la quantité d'alcool consommée augmentent.

C'est le cas pour différents indices de consommation, tels que la fréquence de consommateurs, la moyenne de consommation et la forte consommation d'alcool par occasion selon les données québécoises (Morissette et al., 1992), canadiennes (Eliany et al., 1992) et américaines (O'Malley Johnston, Bachman, 1995). La fréquence de consommateurs parmi les buveurs actuels est de, respectivement chez les filles et les garçons, 66,1% et de 68,9% chez les 15-17 ans et de 82,0% et 89,1% chez les 18-19 ans au Québec. Le nombre moyen de consommations par occasion est, respectivement chez les filles et les garçons, de 4,0 contre 7,2 chez les 15-17 ans, au Québec; et de 0,6 contre 1,3 chez les 15-16 ans; 1,9 contre 3,9 chez les 17-19 ans, au Canada. Lorsqu'il s'agit de fortes quantités de consommation d'alcool par occasion, les données canadiennes indiquent que chez les 15-16 ans 51,2% des filles et 55,3% des garçons ont pris 5 consommations et plus en une seule occasion tandis que chez les 17-19 ans ces chiffres sont de 60,1% et 69,7%. Chez les plus jeunes, les données américaines montrent que 12,3 % des filles et 14,8% des garçons de 8e année ont pris 5 consommations et plus par occasion. (O'Malley, et al., 1995).

Dans la recherche de Hugues et al. (1992) sur le modèle de consommation selon le genre, on retrouve des caractéristiques semblables chez les filles et les garçons, en ce qui concerne la fréquence et la quantité d'alcool consommée ainsi selon plusieurs types de boire trouvés (léger, léger lors des soirées, à l'école et aussi, mais dans une moindre mesure, dans le boire en solitaire).

Des différences entre les motifs de consommation sont aussi présentes selon le genre. Dans une étude sur les jeunes de collèges américains, les femmes ont tendance à boire pour augmenter le plaisir social alors que les hommes boivent pour augmenter leur agressivité et leur déviance

sociale (Ratliff & Burkhart, 1984, cité dans Holman et al., 1993). Ainsi, selon les données canadiennes de 1989 (Eliany, 1992), les proportions des jeunes qui disent consommer de l'alcool pour être sociables sont plus élevées chez les filles que chez les garçons, et ce particulièrement chez les plus jeunes (15-16 ans). De même dans l'étude de Chen, Grube, Madden (1994), des attentes positives et négatives vis-à-vis la consommation d'alcool sont associées différemment selon le genre.

Voyons maintenant les résultats de différentes études montrant l'influence ou non du genre sur la consommation de substances psychoactives lorsque d'autres variables sont prises en compte.

Dans la recherche longitudinale de Barnea et al. (1992) en Israël sur la consommation d'alcool et de drogues, l'usage courant (index de quantité et de fréquence) est plus élevé chez les garçons mais cette contribution à l'explication de la variance est faible ($R^2 = 0,04$). Selon l'étude longitudinale (12 ans, 13 ans, 15 ans) de Johnson et Pandina (1993), les filles rapportent moins de problèmes liés à la consommation d'alcool et utilisent plus de support social bien qu'elles rapportent plus d'histoires familiales et des niveaux de stress plus élevés. Selon les résultats l'étude longitudinale (5 ans) de Newcomb et Félix-Ortiz (1992), les garçons consomment plus d'alcool (en fréquence et en quantité) et de marijuana, et ils ont plus de facteurs de risques que les filles tandis qu'elles ont plus de facteurs protecteurs.

Hill et Lynch (1983) rapportent que la tendance à adopter des rôles reliés au genre augmentent avec l'âge tout comme l'influence du sexe des adolescents sur la consommation d'alcool (cité dans Huselid et al. 1992). Les résultats de recherche de Huselid et al. (1992) chez des jeunes de 13 à 19 ans de Buffalo, New York ($n=2544$), montrent que l'influence des rôles reliés au genre fait disparaître l'influence de l'âge sur la relation entre l'usage de l'alcool.

Plusieurs recherches obtiennent des résultats non concluants et d'autres ne tiennent pas compte de la relation entre la consommation d'alcool et le genre (Dolcini et Adler, 1994; Labouvie et al., 1991). Dans la recherche de Cochran (1991), le genre est statistiquement significatif seulement pour la consommation de stimulants (les filles consommant plus) et de marijuana (les garçons consommant plus) mais ne l'est pas pour la consommation d'alcool et d'autres drogues. Dans la recherche de Holman et al. (1993), la religiosité fait disparaître la faible corrélation entre le genre et la consommation d'alcool.

Le genre semble avoir encore une influence sur les modalités et les motifs de consommation. Ces différences se retrouvent dans certains cas comme étant liées à d'autres variables qui ont une influence sur le genre. Parfois le genre est vu comme une variable confondante, c'est le cas avec les rôles sexuels. Parfois, il est vu comme une variable en interaction avec d'autres variables

telles que l'âge, l'influence interpersonnelle provenant des pairs et des parents, la personnalité, la religiosité ou la pratique religieuse, la susceptibilité à l'influence des autres.

2.2.1.3 L'ethnicité

L'intérêt pour la dimension ethnique dans le domaine de la toxicomanie s'est manifesté de façon plus importante au cours des cinq ou dix dernières années. Dans le passé, la recherche sur la consommation de drogues et d'alcool a longtemps mis l'attention sur des facteurs intrapersonnels et interpersonnels et a négligé des facteurs sociaux plus larges qui peuvent contribuer à la compréhension de ce phénomène (Kandel 1980; Newcomb, 1995). Selon Kandel (1995,1980), la plupart des épidémiologues ignorent l'importance de la culture, de l'identification ethnique et de l'acculturation. Dans les recherches que nous avons consultées, l'ethnicité est surtout utilisée comme une variable contrôle.

Dans la présente section, nous verrons d'abord les différentes explications et théories touchant les relations entre la consommation et l'ethnicité, puis les tendances de consommation ainsi que les résultats de recherches sur la consommation d'alcool et autres drogues qui tiennent compte de l'ethnicité, et enfin, les limites des connaissances actuelles.

Selon Cheung (1993b), les explications théoriques de l'influence de l'ethnicité sur la consommation d'alcool et de drogues sont de différents ordres. Il les a répertoriées selon quatre grandes classes. La première classe est celle des théories qui se fondent sur les éléments de la culture pour expliquer les comportements de consommation. Par exemple, Newcomb et al. (1987) soutiennent que les différences entre les cultures quant à la consommation de substances psychoactives peuvent être attribuables aux valeurs et aux rituels, à l'organisation sociale, au temps passé dans des activités sociales (tiré de Davis & Tunks,1991).

La deuxième classe est celle des processus culturels. Elle porte sur les processus d'acculturation, de transition, de biculturalisme, d'adaptation et d'anomie qui peuvent résulter de conflits entre un groupe ethnique minoritaire et un groupe majoritaire. Sans être manifestement reconnue comme telle, cette approche est très répandue pour expliquer la plus forte consommation d'un produit psychoactif dans une communauté ethnique minoritaire.

La troisième classe est celle de l'identification culturelle orthogonale, terme emprunté à Oetting et Beauvais (1990-91, cité Cheung, 1993b). Cette théorie n'assume pas d'incompatibilité entre l'identification à un groupe ethnique minoritaire et à celle de la culture majoritaire. Elle rompt aussi avec l'aspect culturel et se centre sur l'identification, c'est-à-dire l'attachement psychologique à un groupe ethnique. Les références à

un groupe ethnique ou culturel ne sont pas requises, elles peuvent être plus larges et inclure des critères comme la couleur de la peau, le fait d'être américain ou européen.

La quatrième explication est celle des différences génétiques provenant des différents groupes ethniques (Cheung, 1993b). Des études ont montré des résultats concluants quant aux différences physiologiques vis-à-vis la consommation d'alcool dans certains groupes ethniques, notamment le fait que les Chinois tolèrent moins ce produit (ibid; Stimmel, 1984). Cependant deux recherches (Sue et al., 1979, É-U; Johnston et al. 1987, Hawaï, citées par Cheung, 1993c) auprès des étudiants chinois vivant à l'étranger supportent la thèse de l'influence culturelle de la consommation d'alcool et non celle de l'influence génétique.

Globalement, les données américaines sur la consommation d'alcool et de drogues selon l'ethnicité chez les adolescents et les jeunes adultes d'échantillons scolaires ou non-cliniques vont toutes dans le même sens, selon la revue de littérature de Kandel (1995) sur l'ethnicité (13 études) ainsi que les résultats de la grande enquête américaine Monitoring the Future, 1991-92 (Wallace et al., 1995): les plus grands consommateurs sont les amérindiens, viennent ensuite les blancs, puis les hispaniques, suivis par les noirs et enfin les asiatiques qui sont les plus faibles consommateurs. L'étude de Friedman et Ali (1998) soutient que l'ethnicité a un effet sur l'usage de substances psychoactives, incluant l'alcool, et sur les problèmes liés à la consommation; les afro-américains y étant moins impliqués que les « blancs ». Il y a des exceptions pour certains types de produits, comme la cocaïne chez les hispaniques, et le crack et l'héroïne chez les noirs, qui y sont plus consommés que chez les blancs (Kandel, 1995; Friedman et Ali, 1998).

Pour ce qui est spécifiquement de la consommation d'alcool, les données américaines de 1991-92 comparant blancs, noirs et hispaniques montrent des différences entre ces groupes. La forte consommation d'alcool (5 consommations et plus au cours de la même occasion) montre une prévalence de 31% chez les blancs, 22% chez les hispaniques et 10% chez les noirs (Wallace et al., 1995).

Certaines recherches utilisant des analyses à équations structurales supportent l'influence de l'ethnicité. Les résultats des analyses à équations structurales de Trimble (1995) chez les Amérindiens des Plaines montrent que l'identification ethnique est présente bien que faible (4,2% de la variance expliquée dans la consommation d'alcool en incluant le sexe et l'influence familiale). Selon l'étude de Friedman et Ali (1998), le statut socioéconomique n'est pas lié à l'usage et l'abus de substances, cependant on retrouve un usage et un abus plus faible dans les familles vivant d'aide sociale.

Trimble (1995) avance que même si plusieurs études sur l'usage de drogues et d'alcool impliquent des minorités ethniques, peu d'entre elles mettent en évidence l'existence d'une "relation causale intrinsèque profonde" entre ces deux phénomènes. L'étude de Cheung (1993a), faite auprès d'élèves de 9e à 12e année de communautés ethniques minoritaires de Toronto et spécifiquement sur l'influence de l'ethnicité sur la consommation d'alcool, fait exception à cela. Selon cette étude, l'identification ethnique et la lecture de journaux ethniques sont inversement liées à la consommation d'alcool chez les élèves nés au Canada et certaines variables deviennent non significatives en analyse multivariée, comme la langue et la participation dans des activités culturelles. Chez ceux qui sont nés à l'étranger, ce sont seulement le nombre d'années de résidence au Canada et l'usage de l'alcool antérieure à la migration, deux nouvelles variables testées pour ce groupe, qui sont significativement reliées à la consommation d'alcool. Le fait d'être né au Canada semble avoir pour effet de rapprocher la consommation d'alcool à celle des canadiens de vieilles souches.

Plusieurs biais ou explications concurrentes à celle de l'ethnicité sont proposées comme pouvant mettre en cause son lien avec la consommation de substances psychoactives (Kandel, 1995; Wallace et al., 1995). Ils touchent, chez les groupes minoritaires, la sous-déclaration, les modèles de consommation (abstinence/abus), la différence de consommation selon le genre, la fréquence plus élevée de décrocheurs scolaires, la consommation plus tardive, les conditions socio-économiques plus défavorables. Wallace et al. (1995) ont mis à l'épreuve ces hypothèses avec les données recueillies auprès d'élèves de 8e, 10e et 12e années. Selon leurs résultats, certaines explications doivent être considérées d'autres sont rejetées. La sous-déclaration différentielle selon le groupe ethnique est partiellement retenue. Les biais liés au décrochage scolaire et au niveau socio-économique plus faible (seulement pour la consommation de cigarettes, dans ce dernier cas) pourraient être maintenus chez les hispaniques mais non chez les noirs. Certaines explications concurrentes sont à rejeter: les différences de consommation selon le genre, la consommation tardive chez les minorités ethniques et la différence dans les modèles de consommation (abstinence/abus).

D'autres explications alternatives à l'ethnicité ont été identifiées sans avoir été testées. Il s'agit de la moins grande exposition des jeunes des minorités ethniques à des modèles de consommation provenant des pairs et des adultes; de la religiosité plus grande chez les noirs qui est liée négativement à la consommation; du confinement de la consommation de substances psychoactives à des milieux aux conditions extrêmes chez les afro-américains; d'une initiation plus tardive mais d'une consommation abusive d'alcool plus longue chez les afro-américains à cause de conditions socio-économiques difficiles; et finalement, d'une consommation de produits plus forts et plus dommageables chez les minorités ethniques (Wallace et al., 1995).

Dans leur revue de la littérature sur l'environnement et la dépendance aux substances psychoactives, Davis et Tunks (1991) proposent que l'effet de la culture peut être non-spécifique et dépendre des différences dans les facteurs liés au micro-environnement qui sont confondus avec la culture, comme le revenu, la disponibilité des produits et l'utilisation par les pairs. Il existe des différences entre les micro-environnements culturels en fonction de l'exposition, de la perception de l'utilisation chez les adultes, de la permissibilité à l'utilisation, de l'approbation des pairs chez les jeunes (Newcomb et al, 1987, tiré de Davis & Tunks, 1991). Celles-ci constituent des différences culturelles importantes.

Comme nous l'avons vu dans cette section, la variable ethnique semble importante dans le domaine de la consommation de substances psychoactives. Nous retiendrons donc cette variable dans notre modèle théorique, et ce, compte tenu de la diversité ethnique de notre échantillon.

Après avoir vu l'importance de l'âge et du genre, et de l'ethnicité, voyons maintenant la dernière des variables de la dimension socioculturelles: le statut socio-économique.

2.2.1.4- Le statut socio-économique

Chez les adolescents, le statut socio-économique est vu comme pouvant avoir une influence sur la consommation d'alcool ou de drogue de différentes façons: de façon globale et floue, un peu comme l'influence de la culture qui crée des normes de consommation selon les sous-cultures; en interaction avec les relations parents-enfant; et, selon la disponibilité du produit que procure l'argent. (Davis & Tunks, 1991)

Parmi les études que nous avons consultées, celles qui testaient la relation entre la consommation d'alcool et le statut socio-économique, comme variable contrôle, sont non concluantes: celle de Cochran (1991) concernant la consommation d'alcool, celle de Chen et al. (1994) avec 3 mesures de consommation d'alcool, et celle de Hundleby et Mercer (1987). L'étude de Brook et al. (1983) arrive à la conclusion que le statut socio-économique n'influence pas la relation entre la consommation de substances psychoactives et l'influence des pairs, de la personnalité et de la famille. Selon la revue de littérature de Adger (1991), le statut socio-économique pris seul n'est pas fortement associé à la consommation de substances psychoactives.

D'autres études montrent des résultats significatifs bien qu'ils ne soient pas toujours clairs. Selon la recherche de Brook et al. (1990), le statut socio-économique n'est pas en lien avec la consommation de marijuana mais il l'est indirectement en ayant un impact avec d'autres aspects de l'environnement social (attitudes et comportements des parents) et matériel (aménagement

matériel de la maison). Selon les résultats de l'enquête américaine Monitoring the Future de 1992-93, la relation positive entre la consommation abusive d'alcool et l'éducation parentale ne l'est plus lorsqu'on introduit l'ethnicité.

A propos des indicateurs de cette variable, l'établissement du statut socio-économique des parents (revenu des parents et occupation) est difficile à obtenir lorsqu'on s'adresse aux adolescents, particulièrement les plus jeunes, certains auteurs préfèrent demander la scolarité des parents comme mesure indirecte du statut socio-économique (O'Malley et al., 1995).

Bien que les conclusions de la plupart des études ne soient pas concluantes pour établir un lien entre le statut socio-économique (incluant la scolarité des parents) et la consommation d'alcool, l'impact indirect de cet aspect semble assez important pour que l'on en tienne compte. En outre, plusieurs études le retiennent comme variable contrôle. Nous le retiendrons donc dans notre modèle théorique.

Passons maintenant à la deuxième dimension des facteurs psychosociaux qui servent dans cette recherche à expliquer la consommation et l'abus de d'alcool et de substances psychoactives chez les adolescents

2.2.2- La dimension interpersonnelle

La dimension interpersonnelle inclut essentiellement les influences provenant de la famille et celles provenant des pairs. Les facteurs familiaux de la dimension interpersonnelle peuvent être divisés en deux grandes classes. La première classe est liée aux comportements et aux attitudes des membres de la famille relatifs aux substances psychoactives, principalement ceux des parents, et secondairement, ceux des frères et soeurs; elle vise les mécanismes d'imitation et de transmission de comportements et de valeurs. La seconde classe concerne les relations parents-enfant, elle a trait aux interactions entre parents et adolescents. Quant à l'influence des pairs, elle agit de multiples façons, elle agit sur les comportements et les attitudes et les croyances envers l'usage de substances psychoactives (incluant le modelage); la disponibilité des substances, le contexte pour consommer (Beman, 1995).

Les attitudes et les comportements des parents et des pairs constituent pour plusieurs auteurs les facteurs de risque les plus forts pour prédire l'utilisation d'alcool et des autres drogues chez les adolescents (Newcomb et al. 1986, 1987 Maddahian et al. 1988, Webb et al. 1991, Kandel 1980, 1983, 1985, cités dans Webb, Baer, Francis et Caid, 1993).

Les explications concernant l'influence des attitudes et comportements des parents et des pairs sur les adolescents s'appuient en bonne partie sur la théorie de l'apprentissage social de Bandura. Selon cette théorie, les enfants intégreraient les valeurs et les comportements des parents et des pairs par le mécanisme du modelage (Bandura 1977). Cette théorie soutient que les comportements adoptés par les individus proviennent des renforcements qu'ils ont reçus lors de leurs expériences de socialisation. Dans le même ordre d'idées, deux des mécanismes identifiés par Beman (1995) pour expliquer le lien entre le comportement de consommation des parents et celui des adolescents sont: premièrement, le modelage du comportement des membres de la famille; et deuxièmement, l'intégration de comportements socialement appropriés, qui seront vus comme normaux. De plus, la perspective développementale de la théorie des problèmes de comportements à risque de Jessor & Jessor (1977) inclut la perception de l'approbation des pairs et des parents face à l'usage de drogues.

Dans cette section nous présentons, dans un premier temps, l'influence des comportements et des attitudes de la famille, et dans un deuxième temps, l'influence des relations parents-enfants. Ensuite, nous abordons les questions relatives à l'influence des pairs.

2.2.2.1 Les attitudes et comportements des parents

Comme le soutiennent Holman et al. (1993), les enfants sont initiés à la consommation d'alcool dans la famille par leurs parents. L'alcool fait partie des drogues légales, il a donc plus de chance d'être consommé par les parents que les drogues illégales. Ainsi, plusieurs adolescents intériorisent directement les normes et les attitudes parentales envers la consommation d'alcool, il s'agit alors d'une consommation d'alcool socialement acceptable et non abusive.

Selon les résultats de plusieurs recherches, la consommation de substances psychoactives par les parents a un effet sur celle des adolescents. Certaines recherches montrent que la consommation d'alcool des parents a des effets spécifiques sur la consommation d'alcool des adolescents (Hundleby et Mercer, 1987; Johnson et Pandina, 1991; Andrews, Hops, Ary, Tildesley, Harris, 1993; Barnea et al., 1992). De plus, l'usage de drogues par les parents est associé à l'usage de marijuana chez les adolescents (Johnson et al., 1984, Kandel et al. 1978, McDermott, 1984, cités dans Hawkins et al., 1992). Selon la recherche de Barnea, Teichman, Rahav, (1992), le pattern d'usage et les niveaux de consommation de drogues légales (cigarettes et alcool) des parents, tels que rapportés par les adolescents, ont une influence directe sur les attitudes, les intentions et l'usage de substances des adolescents.

D'autres études montrent que l'influence de la consommation des parents n'est pas spécifique à un produit, tel l'usage de drogues des parents qui est associé à l'initiation et à la fréquence d'usage d'alcool chez les adolescents (Zucker, 1979, cité dans Hawkins et al., 1992).

Les résultats de l'étude longitudinale de Andrews et al. (1993) montrent que l'usage parental de la cigarette et de l'alcool n'affectent pas l'initiation respective à ces deux produits; seul l'effet généralisant de l'usage de la cigarette est trouvé pour l'initiation à l'alcool et uniquement l'usage d'alcool du père a une influence sur le maintien de la consommation d'alcool (groupe de gros consommateurs).

Certains résultats portent sur des niveaux de consommation extrêmes des parents. Plusieurs des études citées dans Hawkins et al (1992) montrent que l'alcoolisme des parents ou d'un membre de la fratrie (Cotton, 1979; Goodwin, 1985; Cloninger et al., 1985) augmentent le risque d'alcoolisme et d'abus de drogues chez les enfants. Selon Beman (1995), la consommation de substances psychoactives chez les adolescents peut aussi être un moyen de fuir la douleur provenant des blessures émotionnelles ou physiques liées à l'abus de substances des adultes.

Plusieurs recherches mettent en évidence l'importance relative des attitudes sur les comportements. Elles montrent l'importance des attitudes permissives des parents pour prédire l'usage de substances psychoactives de leurs enfants (Brook, Whiteman, Gordon, Nomura, Brook, 1986) ou son initiation (Hundleby et Mercer, 1987). Cette relation a été démontrée à travers différentes cultures, blanche, hispanique, afro-américaine, amérindienne et asiatique-américaine (Jessor et al., 1980 cité dans Hawkins et al., 1992). Certaines montrent que les attitudes parentales sont aussi ou même plus importantes que leurs comportements (McDermott et al., 1984 cité dans Hawkins et al. 1992; Andrews et al., 1993).

L'étude longitudinale de Andrews et al. (1993) fait apparaître des résultats quelque peu différents de ceux qui viennent d'être mentionnés. L'influence des parents sur les adolescents varierait selon la phase de consommation d'alcool des adolescents (initiation ou maintien), les attitudes ou la consommation des parents et la substance consommée par les parents. Les attitudes des parents (incluant les avertissements) spécifiques à la consommation d'alcool sont plus liées à la phase d'initiation, tandis que les effets généralisants, provenant des avertissements envers la cigarette, sont plus liés à la phase de maintien de la consommation d'alcool.

Il peut aussi être question de l'usage des membres de la famille. La recherche longitudinale de Bush, Weinfurt, Iannotti (1994), ayant un échantillon américain composé de 91% noirs (n=1802) et utilisant un modèle d'analyse structurale, soutient que la perception que les jeunes adolescents rapportent de l'usage familial est significatif pour prédire l'usage de drogues légales un an plus

tard (cigarettes et alcool). Le nombre de consommateurs dans un foyer est le meilleur prédicteur des intentions et de l'usage d'alcool chez les adolescents; il augmenterait les risques de façon directement proportionnelle pour la consommation d'alcool et de marijuana, selon l'étude américaine longitudinale ayant suivi 420 enfants de la maternelle à la 6e année (Ahmed, Bush, Davidson & Iannotti, 1984, cité dans Hawkins et al., 1992).

L'influence des frères et soeurs plus âgés est considérée depuis une période relativement récente et est beaucoup moins souvent incluse dans les recherches (Brook et al., 1990). Pourtant les résultats des recherches qui en font état montrent que l'influence de la fratrie mérite d'être prise en compte. Cette influence aurait une importance plus grande que celle des parents (Needle et al., 1986, cité dans Patton, 1989) et un effet indépendant de celui des pairs (Brook et al., 1983, 1984). Leurs résultats attestent que les adolescents ayant des frères ou soeurs plus vieux qui consomment des drogues consomment eux-mêmes plus jeunes et plus fréquemment que les autres adolescents.

2.2.2.2 Les relations parents-enfants

La deuxième influence interpersonnelle provenant des parents est celle des relations parents-enfants. Elle est aussi centrale dans l'influence des parents quant à la consommation d'alcool et de drogues chez les adolescents. Plusieurs résultats de recherche et théories la soutiennent; pour ces dernières il s'agit des théories psychanalytique, de l'attachement et des systèmes familiaux. Nous présenterons d'abord les différentes théories, puis les résultats des recherches.

Comme le présente Brook et al. (1990), la théorie psychoanalytique met en cause les mécanismes d'identification comme moyen d'intérioriser les valeurs sociales. Une prémisse de cette théorie est que le comportement des parents influence les enfants au cours de leur développement et contribue au développement d'un ego intégré. Une personne avec un ego bien intégré est plus apte qu'une personne avec un ego moins bien intégré à reporter les gratifications ainsi qu'à tolérer la peine; ce qui la protège d'agir de façon auto-destructive comme l'est l'abus de substances psychoactives.

Une autre théorie, semblable à la précédente, soutient que l'attachement aux parents est un facteur de protection vis-à-vis la consommation de substances psychoactives. L'attachement au parent est défini comme une relation nourrissante, avec peu de conflits parents-enfant et une identification des enfants à leurs parents. Comme l'a développé Bowlby (1973 tiré de Brook et al. 1990), l'attachement parents-enfant provient d'un lien affectif intense et de longue durée entre parents et enfant commençant durant l'enfance et se poursuivant à l'adolescence. Une relation positive entre parents et enfant est considérée comme une condition essentielle au

développement sain d'un individu. Cela permettrait à un individu d'avoir confiance dans les autres et procurerait une base protectrice durant l'enfance et l'adolescence, particulièrement dans les moments stressants agissant principalement comme un tampon entre les stress internes et externes qu'un individu peut rencontrer. Durant la période de l'adolescence cela agirait comme un support pour un développement sain de l'individu et comme un moyen préventif contre l'abus de substances psychoactives, la dépression et possiblement d'autres problèmes psychopathologiques. Il a aussi comme effet supplémentaire de favoriser la qualité des relations parents-adolescent.

Selon la théorie des systèmes familiaux, l'abus et la dépendance aux substances psychoactives à l'adolescence sont basées sur des problèmes liés au système familial. Pardeck (1991) souligne que plusieurs auteurs (Ben-Yehuda et Schindell, 1981; Stanton, 1978; Wilson et Oxford, 1978) ont conclu, à l'instar des théoriciens des systèmes sociaux, que la famille est un facteur majeur vis-à-vis l'initiation, le maintien, la cessation et la prévention de l'usage d'alcool et de drogues chez les membres d'une famille. Cette approche soutient que l'adolescent doit être considéré dans le contexte du cycle d'un individu et de sa vie familiale. Au plan de l'individu, l'adolescence est une période d'égoïsme extrême, d'intensification de la sexualité, d'éveil des conflits de l'enfance et d'augmentation de l'indépendance jumelée avec des périodes d'augmentation de la dépendance (Pardeck et Pardeck, 1990 cité dans Pardeck, 1991).

Les fondements de l'approche de la théorie des systèmes familiaux soutiennent que l'on retrouve dans les familles des adolescents qui abusent de substances psychoactives : 1) un lien développemental et physique plus fréquent avec la famille d'origine; 2) un comportement fortement lié aux pressions familiales durant l'adolescence, période où le jeune désire la séparation et l'individualisation; 3) l'abus de substances psychoactives dans ce contexte a comme fonction de retarder le processus de séparation et d'individualisation; 4) il peut aussi préserver la dysfonctionnalité du système familial au delà de la vingtaine et de la trentaine, selon Vaillant (1966) (cité dans Pardeck, 1991).

Enfin, la perspective développementale de la théorie des problèmes de comportements à risque de Jessor & Jessor (1977) inclut le manque de contrôle et de support parental comme élément influençant l'adoption d'un mode de vie à risque, ce qui inclut la consommation de substances psychoactives. Les attitudes et comportements des parents face aux substances psychoactives influencent la consommation des adolescents, mais également la qualité des relations que les parents entretiennent avec leurs enfants.

Les résultats de recherches portant sur les relations parents-enfants et la consommation d'alcool ou de drogues sont nombreux. Une multitude de caractéristiques de la qualité de la relation parents-enfant sont examinées, ce qui peut porter à confusion. Cependant, certaines grandes tendances s'en dégagent. Comme nous le verrons dans ce qui suit, elles concernent la composition des ménages, la qualité de la relation parents-enfants, l'attachement aux parents, les conflits entre parents et adolescents et le degré d'indépendance conflictuel, le style d'autorité parentale et la communication parents-enfants.

2.2.2.2.1- La composition des ménages

Pour ce qui est de la composition des ménages (séparation des parents, monoparentalité), une association avec la consommation de substances psychoactives ainsi qu'avec la délinquance a été trouvée chez les adolescents dans plusieurs recherches. La recherche longitudinale de Ellickson et Hays (1992), sur l'initiation à la consommation de substances psychoactives chez les adolescents du premier cycle du secondaire, montre une association avec la composition familiale (où la famille intacte est la famille biologique incluant les deux parents). La revue de littérature de Denton et Kampfe (1994) mentionne sept études qui soutiennent cette association (Blum, 1972; Cannon, 1976; Craig et Brown, 1975; Johnston, 1973; Jurich, Polson, Jurich et Bates, 1985; Tec, 1974; Tolone et Dermott, 1975). Selon la revue de littérature de Davis & Tunks (1991), des perturbations dans la structure familiale, telles que des changements ou un manque de structure ainsi que des modes de résidence moins conventionnels pourraient augmenter le risque de consommation d'alcool chez les adolescents (Newcomb & Harlow, 1986). La revue de littérature de Hawkins et al. (1992) mentionne 3 études qui soutiennent aussi l'influence de la structure familiale (Baumrind, 1983; Penning & Barnes, 1982; Robins, 1980). Cependant, elle présente aussi l'étude de Wilson et Herrnstein (1985) qui indique qu'il n'y a pas d'influence indépendante provenant des ménages brisés, mais que ce sont plutôt les conflits parmi les membres de la famille et non la structure familiale qui permettent de prédire la délinquance (Farrington et al. 1985; McCord, 1979; Rutter et Giller, 1983). De même, l'étude prospective de Brody et Forehand (1993) comparant des familles intactes avec des familles monoparentales (n=80 adolescents et leurs mères) soutient l'hypothèse que ce n'est pas la composition familiale mais les processus familiaux reliés aux relations avec les membres de la famille qui prédisent l'usage de substances ainsi que l'affiliation à des pairs déviants.

2.2.2.2.2- La qualité de la relation parents-enfants

L'étude longitudinale de Barnea et al. (1992) montre que la qualité de la relation parents-enfants a un effet direct sur les attitudes des adolescents vis-à-vis de la consommation d'alcool et de

drogues et un effet indirect sur leur usage. Celle de Swadi (1999) conclut que les relations parents-enfants sont presque toujours impliquées comme facteur de risques, médiateur, ou facteur protecteur avec l'usage de substances psychoactives. Les résultats de l'étude de Brook et al. (1986) montrent que la affection paternelle est associée à une moindre initiation à la consommation d'alcool. Selon l'étude longitudinale de Johnson et Pandina (1991) (n=1380), l'hostilité et l'affection parentales sont importantes pour prédire l'usage d'alcool aux différents âges (12, 15 et 18 ans). Norem-Hebeison et al. (1984, cité dans Hawkins et al. 1992) ont trouvé que les adolescents de 9e année consommateurs de drogues considéraient la relation avec leur père comme plus hostile et leurs parents comme moins soutenant et plus rejetant que les non-consommateurs. Les effets protecteurs d'une bonne relation parents-enfants et des rituels familiaux sur les problèmes émotionnels et de comportements ont été trouvés même chez les enfants provenant d'un milieu délétère, comme le fait d'avoir des parents alcooliques (Reich et al. 1988, cité dans Hill, Nord, Blow, 1992).

L'étude longitudinale de Brook et al. (1986) sur l'initiation à la consommation d'alcool, faite auprès de plus de 300 étudiants (entre 9e et 12e années), conclut qu'une moindre identification à la mère est associée significativement à l'initiation à la consommation d'alcool. Le manque d'implication de la mère dans les activités avec l'enfant (Baumrind, 1983; Kandel, & Andrews, 1987; Penning & Barnes, 1982) et les attitudes auto-centrées et non-soutenant des parents (Reilly, 1979) sont mentionnés comme des facteurs de risques pour l'usage de substances psychoactives dans la revue de littérature de Hawkins et al. (1992). Il y a un effet multiplicatif entre le détachement maternel et paternel lorsqu'ils se présentent ensemble, et l'attachement aux deux parents peut contrer les influences à consommer selon l'étude longitudinale et transversale de Brook et al. (1990) sur la consommation de marijuana.

Les résultats de l'étude de Labouvie, Pandina et Johnson (1991) sont ambigus. Une initiation précoce à la consommation de substances psychoactives entre 12-15 ans n'est pas seulement prédit par une diminution de l'affection parentale, mais aussi par des niveaux élevés et constants de chaleur parentale durant cette période. Une interprétation possible donnée par les auteurs est que la consommation d'alcool pourrait être plus élevée chez ceux du groupe de consommateurs qui ont une bonne relation avec leurs parents. Cependant cette consommation se ferait sous la supervision des parents.

Les conflits parents-enfants à l'adolescence semblent avoir une influence importante sur la consommation d'alcool à l'adolescence. L'étude transversale de Hammerlie, Steen et Benedicto (1994) (n= 109) chez les jeunes adultes obtient comme résultat qu'une plus grande consommation d'alcool est associée à une moins grande absence de conflit. Les résultats de

l'étude de Brody et Forehand (1993) montrent que les conflits parents-enfants influencent la consommation d'alcool; tandis que le rejet et l'acceptation maternel influence la consommation de marijuana. Les résultats de la recherche transversale de Pardeck (1991) (n=209) montrent que les facteurs familiaux, comme les conflits familiaux, peuvent avoir un effet sur le risque potentiel d'alcoolisme chez les étudiants collégiaux.

2.2.2.2.3- Les pratiques d'autorité parentale

Plusieurs éléments provenant des pratiques d'autorité parentale, incluant la communication, sont liés à la consommation et à l'abus de substances psychoactives.

Les styles parentaux sont liés à la consommation d'alcool (Cohen, Rice, 1997) et de substances psychoactives (Swadi, 1999). La sur-permissivité des parents est associée à l'initiation à la consommation d'alcool, selon l'étude longitudinale de Brook et al. (1986). L'incohérence ou la faiblesse des pratiques de gestion parentale sont liées à la consommation ou à l'abus de substances psychoactives (Baumrind, 1983; Kandel & Andrews, 1987; Penning & Barnes, 1982, cités dans Hawkins et al. 1992; Lang, 1985 cité dans Beman, 1995) ainsi que les pratiques de punition de la mère (Pandina et Johnson, 1991). Les éléments négatifs de l'autorité parentale associés à la consommation et à l'abus de substances psychoactives sont : une attitude autoritaire, très contrôlante ou permissive plutôt qu'une attitude parentale faisant autorité (Baumrind 1983, cité dans Hawkins, 1992); l'absence des limites et de règles claires (Reilly, 1979 cité dans Hawkins et al., 1992); le déni de la consommation de drogues (Reilly, ibid); l'absence de demandes claires visant un comportement responsable et la culpabilité comme mode de contrôle de la mère (Denton et al., 1994; Brook et al. 1990).

Les éléments de la communication parents-enfants liés à la consommation et à l'abus de substances sont : une communication négative, blâmante, critique, distante, sans renforcement positif (Reilly, 1979). Selon l'étude de Kafka et London (1991), une communication ouverte entre parent et enfant est inversement liée à la consommation d'alcool et encore plus à celle des autres drogues, comme la marijuana et la cocaïne.

2.2.2.3- L'influence des pairs

Comme nous l'avons mentionné plus tôt, l'influence des pairs agit de multiples façons sur la consommation de substances psychoactives des adolescents. Elle agit sur les comportements, les attitudes et les croyances envers l'usage, incluant le modelage, la disponibilité des substances et le contexte de consommation (Beman, 1995).

L'usage de substances psychoactives des pairs est parmi les plus forts prédicteurs de l'usage chez les adolescents (Barnes et Welte, 1986; Elliot, Huizinga & Ageton, 1985; Jessor et al. 1980; Kandel, 1978, 1986; Kandel & Andrews, 1987 cités dans Hawkins et al. 1992; Oetting & Beauvais, 1987 cité dans Moncher et al., 1991; Brook et al., 1990, Shilts 1991; Friedman et Glassman, 2000). Adger met en lumière l'importance du meilleur ami (Jessor et al., 1980; Kandel, 1985, Kaplan, 1982; Norem-Hebeison et al., 1984 cités dans Adger, 1991). L'importance des pairs serait proportionnelle au degré d'implication dans la consommation d'alcool chez les adolescents. Selon les résultats de Shilts (1991), les adolescents qui font usage d'alcool ou de drogues ont 56% plus de risques d'avoir des amis qui font usage de substances et ceux du groupe d'abuseurs en ont 88%.

Selon la revue de littérature de Hawkins et al. (1992), cette même association est trouvée chez les adolescents entre la consommation personnelle et celle des amis chez des afro-américains (Harford, 1985; Dembo et al. 1979), chez les afro-américains et les portoricains (Dembo et al., 1979). L'influence des pairs a été trouvée à travers différents groupes ethniques, économiques et sociaux, selon les résultats de l'étude américaine de Jessor, Donovan & Widmer (1980, cité dans Hawkins et al., 1992).

Les résultats d'une analyse à équations structurales de Trimble (1995) chez les adolescents amérindiens du sud des plaines centrales et du sud-ouest des États-Unis montrent également que c'est principalement l'association avec des pairs consommant de l'alcool qui a une influence sur cette consommation (16% de la variance expliquée).

L'étude transversale de Dolcini et Adler (1994), avec des élèves de 8e année de différents origines ethniques, arrive aux résultats que l'appartenance à un groupe de jeunes, selon les types définis par les jeunes eux-mêmes, prédit mieux la consommation d'alcool que le genre, l'ethnicité ou la perception des compétences personnelles (sportives, scolaires, sociales, physiques, comportementales et globales).

Seul Patton (1995) ne soutient pas l'importance de l'influence des pairs. Dans sa revue de la littérature, il soutient que ce qui discrimine les expérimentateurs de produits de ceux qui maintiennent leur consommation concerne plus des problèmes d'ordre psychologique (détresse, tristesse) et psycho-pathologique que l'influence des pairs.

2.2.2.3.1- Les liens entre les attitudes et les comportements des parents et l'influence des pairs

Plusieurs résultats de recherches montrent une influence plus grande de la part des pairs que de celle des parents. Des interactions avec l'âge et dans certains cas avec le type de substances consommées interviennent entre ces sources d'influences.

Selon certaines recherches, l'influence de l'usage de substances psychoactives dans la famille serait plus grande à un plus bas âge, durant l'enfance et au début de l'adolescence, et celle des pairs serait plus importante au fur et à mesure du passage à travers l'adolescence (Huba & Bentler, 1980, Kandel, 1985, Forster, 1984, cités dans Andrew et al., 1993; Johnson et Pandina, 1991; Barnea et al. 1992, Bush, Weinfurt, Iannotti, 1994). La recherche longitudinale de Bush, Weinfurt, Iannotti (1994), utilisant un modèle d'analyse structurale, où la perception que les jeunes adolescents (4e et 5e année et un an plus tard) rapportent de l'usage familial est significative pour prédire l'usage de drogues légales (cigarettes et alcool) et, par la suite, entre la 6e et la 8e année, c'est l'influence des pairs qui est la plus importante.

Cette prépondérance de l'influence des pairs comparativement à celle des parents a été trouvée chez des jeunes américains de différentes origines: anglaise, africaine, asiatique, hispanique (Newcomb & Bentler, 1986, cité dans Hawkins et al. 1992). Des recherches à équations structurales soutiennent la validité des modèles qui font passer les influences familiales par les influences des pairs (Ellickson & Hayes, 1992); et ce, même pour la phase précoce de l'adolescence (Hansen et al., 1987, cité dans Hawkins et al. 1992).

D'autres recherches obtiennent comme résultat que l'influence du modelage provenant de la famille ou des pairs varie selon le type de substances psychoactives. De façon générale, l'influence de l'usage des parents serait plus grande pour l'usage de drogues légales, tandis que celle des pairs serait plus grande pour l'usage de substances illégales comme l'illustre la recherche longitudinale de Bush et al. (1994).

Les influences des parents et des pairs peuvent agir en synergie: elles augmenteraient ou modéreraient la consommation (Kandel, 1985). La plus grande consommation est trouvée quand les pairs et les parents consomment. Inversement, le modelage parental, incluant les valeurs et les aspirations, peut modérer l'influence des autres relations interpersonnelles, dont celle des pairs, à l'adolescence pour ce qui est de l'usage modéré d'alcool, de marijuana et de médicaments psychoactifs.

Bush et al. (1994) concluent, à l'instar de la revue de littérature de Glynn (1981) qu'il cite sur les transformations de l'influence des parents et des pairs sur l'usage des drogues légales et illégales chez les adolescents, que «l'influence des parents ne disparaît jamais complètement mais diminue relativement à celle des pairs au fur et à mesure du passage de l'enfance à l'adolescence» (p.451, traduction libre). C'est aussi la conclusion de l'étude de Andrews et al. (1993) sur l'initiation ou le maintien de la consommation de drogues légales ou illégales et de celle de Brook et al. (1990) sur la consommation de marijuana. Selon Kandel (1980, 1983, 1985, cité dans Cormier et al., 1991) les relations familiales contribuent à créer des aspirations à longue échéance tandis que celles avec d'autres adolescents sont plus immédiates et transitoires.

2.2.3- La dimension intrapersonnelle

La dimension intrapersonnelle concerne, comme son nom l'indique, les caractéristiques internes aux individus comme les traits de personnalité, les habiletés, les problèmes psycho-émotionnels, les attitudes et les comportements. Elle est l'une des dimensions la plus documentée relativement à la consommation d'alcool et de drogues chez les adolescents, et ce, tant à travers les études empiriques que théoriques. Elle est souvent conçue comme centrale dans les modèles explicatifs, c'est-à-dire comme une variable intermédiaire entre les influences socio-démographiques ou interpersonnelles et la consommation de substances psychoactives. Comme elle concerne plus directement la personne, ses modes de fonctionnement interne et ses comportements, il est compréhensible que cette variable soit conçue comme étant plus directement liée aux comportements et aux représentations liées au boire.

La dimension intrapersonnelle comprend de multiples éléments qui peuvent se regrouper sous 3 grandes catégories: les traits de personnalité, les habiletés personnelles, les états psychologiques ou les facteurs psycho-émotionnels. Les traits de personnalité incluent la faible estime de soi, la recherche de sensations, la déviance, la faible religiosité, le sentiment de rébellion, l'impulsivité ou le manque de contrôle sur ses émotions, la difficulté à reporter le plaisir, la faible orientation vers la réussite scolaire et professionnelle. Les habiletés personnelles incluent, entre autres: la résistance à l'influence des pairs (ou son contraire, la susceptibilité à l'influence des pairs), la faible capacité à résoudre ses problèmes, la capacité d'affirmer le refus. Les états psychologiques sont liés à des états dépressifs, l'anxiété, l'hostilité, la paranoïa, l'obsessivité.

Plusieurs modèles explicatifs et théoriques incluent des éléments de la dimension intrapersonnelle.

La revue de littérature de Adger présente différents modèles et approches théoriques (1991). Selon la perspective développementale de la théorie des problèmes de comportements à risques de Jessor & Jessor (1977), l'adoption d'un problème de comportement est associée aux facteurs de personnalité incluant la faible valeur placée dans l'éducation et la réussite scolaire ou professionnelle, la haute tolérance face à la déviance, la tendance élevée à la critique sociale, le grand besoin d'indépendance personnelle, la plus grande susceptibilité à l'influence des amis. Le modèle bio-psycho-social inclut les déficiences dans les habiletés d'adaptation au stress, les habiletés sociales et la résistance à la pression des pairs. La théorie de l'apprentissage social de Bandura (1977) complète la théorie du comportement en proposant que les modèles de comportements posent plus ou moins de problèmes selon les opportunités auxquelles un individu est exposé dans son environnement social, ses habiletés personnelles et les renforcements qu'il reçoit vis-à-vis de son comportement. Un individu a moins de problèmes de comportement lorsqu'il a l'opportunité de réussir dans des activités conventionnelles pour lesquelles il est récompensé.

2.2.3.1 Les traits de personnalité

La relation entre l'estime de soi et la consommation d'alcool et de drogues n'est pas toujours significative. Elle montre un effet protecteur significatif dans certaines recherches (Harter, 1983; Gossop, 1976; Thompson, 1989; Skager et Kerst, 1989; Kitano, 1989 cités dans Ayotte, 1996; Pandina et Schuele, 1983, cité dans Brook et al., 1990; Werner, 1986, cité dans Vitaro et al., 1992) mais elle n'est pas significative dans l'étude de Newcomb et al. (1992). L'étude de Dolcini et Adler (1994) portant sur des aspects spécifiques de l'estime de soi présente des résultats pouvant sembler contradictoires ou plus particuliers. Elle obtient des résultats montrant des associations significatives avec la consommation d'alcool pour certains aspects particuliers de l'estime de soi, tel l'aspect comportemental (adopter le comportement attendu par les adultes), qui montre un effet protecteur et l'aspect social, qui montre un risque. Pour les autres aspects de l'estime de soi, tels les aspects athlétique, scolaire, apparence extérieure et le score global de l'estime de soi, aucune relation significative n'a été trouvée. L'étude de Labouvie et al. (1991) montre aussi des effets protecteurs avec l'estime de soi chez les plus jeunes, entre 12 et 15 ans, mais non-significatifs chez les plus vieux, entre 15 et 18 ans. Ces mêmes ambiguïtés sont rapportées par plusieurs études (Ferguson et al., 1977; Ahlgren & Norem-Hebeison, 1979; Paton & Kandel, 1978; Jessor & Jessor, 1978; Smith & Fogg, 1978; Kaplan, 1978) dans la revue de littérature de Hawkins et al. (1986). Selon le recensement Newcomb et Felix-Ortiz (1992) la faible estime de soi a été incluse dans les théories de l'usage de drogues (Kaplan, 1980; Smith & Fogg, 1978); elle est associée à l'augmentation de l'usage de substances psychoactives (Dillon, 1990; Davidge, 1990, Young et al., 1985).

Les traits de personnalité suivants sont tous reliés de façon significative à la consommation de substances psychoactives, ceci inclut la recherche de sensations (Brook et al., 1990; Labouvie et al., 1991; Barnea et al. 1992; Webb et al., 1993); la déviance ou la non-conventionnalité (Jessor & Jessor, 1977; Jessor, 1976; Paton & Kandel, 1978; cités dans Hawkins et al. 1992; Newcomb et al., 1992; Brook et al., 1986; Brook et al., 1990; Holman et al., 1993; Webb et al., 1993); le sentiment de rébellion (Brook et al. 1986; Brook et al., 1990; Labouvie et al. 1991); l'impulsivité et le manque de contrôle sur ses émotions (Labouvie et al. 1991); la faible orientation vers la réussite scolaire (Labouvie et al., 1991, Brook et al., 1986, Newcomb et al., 1992, Ellickson et al., 1992; cités dans Hawkins et al., 1992; Johnston et al. 1985; Gottfredson, 1988; Kelly & Balch, 1971; Friedman, 1983); la faible orientation vers la réussite professionnelle (Brook et al., 1986); l'ajustement scolaire (Oetting et Beauvais, 1987, cité dans Moncher et al., 1991).

La religiosité est parfois retenue comme significative avec la consommation de substances psychoactives (Jessor & Jessor, 1977; Kandel, 1982; Penning & Barnes, 1982; Jessor et al. 1980; Robins, 1980, tous cités dans Hawkins et al. 1992; Newcomb et Felix-Ortiz, 1992; Cochran, 1991; Chen et al., 1994; Sutherland et Shepherd, 2001). Selon l'étude de Cochran (1991), la pratique religieuse agit comme effet protecteur vis-à-vis de la consommation d'alcool et de drogues chez les hommes seulement. Elle supplante même la religiosité, qui concerne plus les valeurs que les comportements, et ce, chez les hommes alors que chez les femmes c'est la religiosité qui supplante la pratique religieuse comme facteur de protection.

2.2.3.2 Les habiletés personnelles

Les résultats de Pentz (1985) montrent que l'apprentissage des compétences sociales, en interaction avec les comportements individuels et le niveau scolaire, ont produit une augmentation de la compétence sociale et de la réussite académique et une diminution de l'intention et de l'usage de drogues. La capacité de s'affirmer est associée à une plus faible initiation aux substances légales (Hover & Gaffney, 1988 cité dans Davis & Tunks, 1990-1991).

La perception de la résistance à l'influence des autres, particulièrement les pairs, est reconnue pour montrer un risque sur la consommation de substances psychoactives par les théories cognitives (comme la théorie de l'apprentissage social Bandura (1977) et la théorie des stades de consommation de DiClemente (1986, cité dans Ellickson et Hays, 1992) ainsi que par le modèle de développement social de Hawkins et Weis (Hawkins et al., 1985). Les résultats de recherches de Dielman, Campanelli, Shope, Butchart, (1987) et Dielman, Shope, Butchart, Campanelli, Caspar (1989) appuient cette association et ceux de Ellickson et Hays (1990-1991) montrent

l'antécédence de la susceptibilité à l'influence des pairs sur la consommation d'alcool chez des jeunes de 8e année.

La capacité à résoudre ses problèmes est une composante utilisée dans certains programmes de prévention (Rhodes et Jason, 1988, Botvin et al., 1990, cités dans Vitaro et al., 1992). L'incapacité à faire face à la réalité quotidienne peut constituer un facteur prédisposant à la dépendance aux substances psychoactives (Lindquist et al., 1979, O'Leary et al., 1976, cités dans Vitaro et al., 1992; Brochu et Duplessis, 1986).

2.2.3.3 Les états psychologiques

Les aspects liés aux états psychologiques obtiennent des résultats variés, ils sont parfois concluants et parfois non. La relation entre l'état dépressif, ou la détresse psychologique, et la consommation de substances d'alcool et de drogues est significative dans certaines recherches avec la consommation de substances psychoactives (Pandina et Schuele, 1983; Newcomb et al., 1992) et la consommation d'alcool (Brook et al., 1986) mais elle ne l'est pas dans la recherche de Barnea et al. (1992) sur l'usage de substances psychoactives.

2.4.4 Les relations entre la dimension intrapersonnelle et interpersonnelle

Plusieurs recherches permettent de faire des liens entre la dimension intrapersonnelle et interpersonnelle.

De nombreux résultats de recherches montrent que les adolescents qui sont plus détachés de leurs parents et plus attachés à leurs pairs ont des attitudes et des comportements plus favorables à l'usage de substances psychoactives légales ou illégales (Barnea et al., 1992; Brook et al., 1986; Elliot et al., 1985 cité dans Brody & Forehand, 1993; Kandel, 1978; Patterson et al., 1989, cités dans Vitaro, 1992; Norem-Hebeison et al., 1984 cité dans Hawkins et al., 1992).

La recherche de Brook et al. (1990) montre un chemin causal qui part de l'intériorisation de valeurs traditionnelles chez les parents, puis mène au développement d'un fort attachement parents-enfants, et ensuite à l'intériorisation de normes et de comportements traditionnels chez les enfants qui, à son tour, mène à l'association avec des pairs non-utilisateurs de substances psychoactives et à la non-utilisation chez l'adolescent. Les traits de personnalité positifs et l'attachement mutuel avec les parents peuvent compenser les effets négatifs de l'impact de l'usage des pairs, s'il y a lieu. Les traits de personnalité de l'adolescent, comme le conservatisme, peuvent pallier au pauvre attachement avec les parents et à la personnalité à risque de la mère.

Les résultats de l'analyse à équations structurales de Ellickson & Hayes (1992), soutiennent la validité des modèles pour lesquels les influences familiales et intrapersonnelles sont influencées par l'influence des pairs. De mêmes, les résultats de l'analyse structurale de Oetting et Beauvais (1987, cité dans Moncher et al., 1991) soutiennent que les liens familiaux, les pratiques d'autorité familiales, l'identification religieuse et l'ajustement scolaire sont principalement liés à la consommation de substances psychoactives à travers l'influence de l'association avec les pairs.

L'étude de Brook et al. (1984) (n=318) soutient l'importance de l'influence de la famille, des pairs et du domaine intrapersonnel pour expliquer l'initiation à la consommation d'alcool. Ces trois domaines expliquent 27% de la variance de la fréquence de la consommation d'alcool lors de l'initiation à l'alcool chez des adolescents de 9e et 10e années.

La perspective de développement social de Hawkins et al.(1986) apporte une compréhension au lien entre la dimension intrapersonnelle et interpersonnelle. Elle soutient que dans un contexte où la consommation de substances est normative, dans la période de l'adolescence tardive, il peut exister un risque de perdre l'approbation des pairs si on ne consomme pas. La consommation occasionnelle apparaît alors comme probable quand on a une faible perception du risque, une faible capacité à résister à l'influence de pairs et une récompense associée au fait de consommer avec des pairs. Un fort lien avec la famille et l'école peuvent prévenir l'expérimentation chez certains jeunes et reporter l'âge de l'expérimentation ainsi que réduire le risque de l'expérimentation qui mène à une escalade vers l'abus de drogues. Ces liens avec la famille et l'école peuvent aussi limiter la fréquence et les situations de consommation lorsque la consommation menace ces liens. Il est aussi probable que les adolescents vivant des conflits familiaux, des faibles liens avec l'école, et un comportement agressif pouvant résulter en de faibles liens avec la famille et l'école, aient peu de raison de résister à la pression des pairs à s'initier précocément à la consommation de substances psychoactives et à consommer plus fréquemment. Ces jeunes sont probablement ceux qui ont à composer avec le stress, la solitude, l'ennui, les problèmes scolaires et autres problèmes personnels et sociaux. Ainsi les influences de la famille, de l'école et des pairs ont toutes leur importance lorsqu'il s'agit de la consommation et de l'abus de substances psychoactives chez les adolescents.

Conclusion de l'état des connaissances

Au cours de cette revue de la littérature, nous avons identifié les relations entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle qui ont été mises en lien avec la consommation et l'abus d'alcool ainsi qu'avec celles, plus large, des substances psychoactives, et ce, dans des populations d'adolescents majoritairement américaines et diversifiées en termes

socio-économique et ethnique. Les études présentées ont montré qu'en ce qui concerne les variables de la dimension socio-culturelle, l'âge et l'ethnicité étaient significativement liées avec la consommation de substances psychoactives tandis que pour le genre et le statut socio-économique les relations sont plus ambiguës. De même en ce qui a trait à la dimension interpersonnelle, les variables qui sont apparues significatives étaient les comportements et les attitudes des parents et des frères et soeurs, la relation avec les parents qui inclut l'attachement aux parents, la qualité de la relation parents-enfant, la composition des ménages, les conflits parents-enfant et les pratiques d'autorité parentale, ainsi que l'influence des pairs. Enfin, en ce qui concerne la dimension intrapersonnelle, les variables significatives étaient : la recherche de sensation, la déviance, la faible religiosité, le sentiment de rébellion, l'impulsivité, la difficulté à reporter le plaisir, la faible orientation vers la réussite scolaire; les habiletés personnelles telles la susceptibilité à l'influence des pairs et la capacité à résoudre ses problèmes ainsi que la participation à certaines activités comme la pratique religieuse. Cependant, certaines variables ou groupes de variables se sont avérés moins significativement associés, il s'agit de l'estime de soi et des états psychologiques comme les états dépressifs, l'anxiété, l'hostilité et la paranoïa. Il nous semble pertinent de savoir si les relations entre les variables des dimensions démographique, socioculturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle trouvées dans les études examinées sont les mêmes que celles qui s'appliqueraient à une population d'adolescents montréalais. Nous n'avons pu retenir que les variables suivantes : l'âge, le genre, l'ethnicité, le statut socio-économique, pour ce qui est de dimension socio-culturelle; la qualité de la relation avec le père et la mère et la consommation des pairs, pour ce qui est de la dimension interpersonnelle; et enfin, l'estime de soi, la susceptibilité à l'influence des pairs, la capacité à résoudre ses problèmes et la pratique religieuse, pour ce qui est de la dimension intrapersonnelle.

CHAPITRE 3 : CADRE THÉORIQUE ET HYPOTHESES

3.1- Modèle théorique

Le modèle conceptuel a été développé à partir des différentes théories, modèles théoriques, résultats de recherches ainsi que des données disponibles dans la recherche évaluative du projet Regroupement pour la qualité de vie (RQV). Le contexte de la présente recherche est celui d'une analyse secondaire de données qui ont été recueillies auprès de 379 élèves de 2e secondaire par le moyen d'un questionnaire auto-administré. Ce contexte a permis mais aussi orienté et limité la recherche. Le modèle conceptuel retenu inclut les différentes dimensions de l'approche psychosociale expliquant la consommation de substances psychoactives chez les adolescents. Des éléments de plusieurs modèles conceptuels y sont rattachés, mais l'objectif n'est pas de tester un modèle en particulier. Notre objectif est de tester les relations établies antérieurement, par des études ou des modèles, sur une nouvelle population, celle des élèves de secondaire II du secteur régulier francophone de Montréal. L'utilité du modèle conceptuel est heuristique et non théorique.

Le modèle théorique retenu inclut trois dimensions de l'approche psychosociale pour expliquer la consommation et l'abus d'alcool chez les adolescents : la dimension intrapersonnelle, la dimension interpersonnelle et la dimension socioculturelle.

La consommation de substances psychoactives chez les adolescents est reconnue comme un phénomène complexe (Lettieri, 1985). On lui reconnaît un aspect multifactoriel et pléiotrophique (Adger, 1991; Davis & Tunks, 1991; Jessor, 1991; Newcomb et al., 1992). Multifactoriel parce que plusieurs facteurs peuvent y contribuer; et pléiotrophique parce que la consommation de substances psychoactives, d'une part, est une des manifestations des problèmes comportementaux à l'adolescence, et d'autre part, partage des causes communes avec d'autres problèmes comportementaux.

Il existe une multitude de modèles théoriques qui tentent d'expliquer la consommation de substances psychoactives (Lettieri, 1985). Cependant, ces modèles concernent plusieurs types de substances psychoactives et incluent généralement la consommation d'alcool, mais aucun d'eux ne porte exclusivement sur la consommation d'alcool. Le modèle de Jessor est encore plus large, il vise les comportements à risques en général incluant la consommation de substances psychoactives.

Les principaux modèles conceptuels sont: la théorie de l'apprentissage social de Bandura (1977); la théorie des étapes progressives de Kandel (1975); la théorie des risques multiples, dont Newcomb est un représentant (Newcomb et al., 1986); le modèle bio-psycho-social; le modèle de stress de Rhodes et Jason (1988, cité dans Adger, 1991); la taxonomie de Davis et Tunks (1991); le modèle de comportements à risque de Jessor et Jessor (1977); la théorie interactive de l'usage de drogues de Bentler, Huba et Wingard (Huba & Bentler, 1982; Huba, et al. 1980, cités dans Brook et al. 1990); la théorie du contrôle social de Hirschi (1969); le modèle de développement social de Hawkins et al. (1986); l'approche familiale interactionnelle de Brook et al. (1990). Plusieurs modèles conceptuels compréhensifs reconnaissent que les facteurs de risques servant à expliquer l'usage individuel de substances psychoactives proviennent des interactions entre quatre domaines : biogénétique, intrapersonnel ou psychobehavioral (incluant la personnalité, les attitudes et les comportements), interpersonnel (concernant la famille, les pairs et dans certains cas le lien avec l'école) et socioculturel (statut socio-économique, ethnicité, milieu de vie). Bien que l'influence de la dimension biologique soit reconnue elle n'est pas investiguée, probablement à cause de la spécialisation et des aspects techniques que cela nécessiterait.

Moncher et al. concluent au terme de leur revue de la littérature sur les modèles étiologiques de l'usage de substances psychoactives chez les adolescents, qu'il n'y a pas un meilleur modèle théorique. Davis & Tunks (1990-1991) soutiennent qu'il est plus intéressant d'avoir une approche qui inclut plusieurs aspects que d'avoir une approche limitée à un seul d'entre eux: cognitif, émotionnel, comportemental et social.

Le modèle retenu ne privilégie pas de structure particulière entre les dimensions. Ce regroupement par dimension a comme simple objectif de classer ce qui est semblable ensemble; il ne s'agit pas de comparer les dimensions entre elles. Le modèle n'est pas déterministe mais probabiliste (Davis & Tunks, 1991; Jessor, 1991). La simplicité du modèle a été recherchée à cause des limites de la taille de l'échantillon et de la méthode statistique utilisée, la régression logistique. Les liens entre les variables indépendantes, et les liens rétroactifs entre les variables dépendantes et les variables indépendantes n'ont pas été examinés.

Comme le rapportent Hawkins et al. dans leur revue de la littérature (1986), certains résultats soutiennent la proposition que différents chemins étiologiques peuvent être associés à différentes phases de la consommation (initiation précoce ou tardive, utilisation et abus de substances psychoactives) (Kandel, 1982; Robins 1980; Loeber, 1985). Robins (1980) a trouvé qu'une consommation occasionnelle n'est pas associée à une personnalité anti-sociale alors que l'abus, particulièrement au début et au milieu de l'adolescence, semble être une partie d'un

comportement général de rébellion qualifié de syndrome de déviance par les criminologues et de personnalité anti-sociale dans le domaine de la santé.

Étant donné que notre population concerne les adolescents de 2e secondaire, nous avons exclu de l'étude les facteurs de risques qui concernent particulièrement les cas extrêmes tels les délinquants et les antisociaux puisqu'ils ne constituent pas la tendance principale des jeunes de la population à l'étude.

Les conceptions des variables de chacune des dimensions du modèle conceptuel seront présentées ici en regard des théories, modèles conceptuels et études qui les soutiennent; dans une moindre mesure dans ce dernier cas étant donné qu'elles ont été discutées dans le chapitre sur l'état des connaissances.

La dimension socioculturelle et démographique

La dimension socioculturelle comporte les variables suivantes : l'ethnicité, le statut socio-économique, l'âge et le genre.

L'âge est conservé à cause de son importance : entre 13 et 19 ans, plus les adolescents avancent en âge et plus ils consomment de l'alcool selon les indicateurs de fréquence, de quantité et d'abus (Morissette et al., 1992, Guyon et al., 1996; SBESC, 1992; Morrison et al., 1995). Cependant, nous nous attendons à ce qu'il y ait peu de variation étant donné que les participants proviennent tous de la même année scolaire, le secondaire II.

Les tendances de la consommation d'alcool des adolescents selon le sexe montrent que les garçons consomment plus fréquemment, en plus grande quantité et en abusent (intoxications) plus souvent que les filles (Morissette et al., 1992, Guyon et al., 1996; Santé et Bien-Etre Social Canada, 1992; O'Malley, Johnston, Bachman, 1995; Scott Beman, 1995). Pour ce qui est du genre, l'ambiguïté des résultats provenant de la revue de la littérature, ne permet pas d'émettre d'hypothèse au sujet des effets attendus. Cependant, l'influence potentielle de cette variable sur la variable dépendante nous porte à la conserver dans le modèle.

Dans la présente recherche, l'âge et le genre sont considérés comme des variables pouvant avoir des influences sur des variables d'autres dimensions du modèle; elles seront donc retenues à la fois comme variable explicative et contrôle.

Statut socioéconomique

L'influence du statut socio-économique sur la consommation et l'abus d'alcool chez les adolescents est ambiguë. A notre connaissance, aucun document ne porte spécifiquement sur ce sujet. Les études qui ont inclus cette variable, le plus souvent comme variable contrôle, n'obtiennent pas de résultats concluants sur son influence (Kandel, 1980).

L'environnement social est conçu dans le modèle de Jessor (1991) comme étant rattaché à la pauvreté, l'anomie, les inégalités raciales; il peut influencer l'optimisme d'un individu face à sa vie (domaine de la personnalité), et avoir indirectement une influence sur les risques des comportements déviants.

Le statut socio-économique sera investigué dans cette étude comme une variable exploratoire.

Ethnicité

Une des particularités de notre recherche est l'intégration des variables de la dimension socioculturelle comme variable à part entière dans le champ de la consommation de substances psychoactives chez les adolescents et non plus comme simple variable contrôle.

Les explications théoriques de l'influence de l'ethnicité sur la consommation d'alcool et de drogues sont de différents ordres. Cheung (1993b) les a regroupées en quatre grandes classes. La première est fondée sur les éléments culturels pour expliquer les comportements de consommation; elle est soutenue par de multiples modèles et auteurs (Newcomb, 1995; Kandel, 1995, Davis & Tunks, 1991; Cheung, 1993b). La deuxième classe est celle des processus culturels comme les processus d'acculturation, de transition, de biculturalisme, d'adaptation et d'anomie qui peuvent résulter de conflits entre un groupe ethnique minoritaire et un groupe majoritaire. La troisième classe est basée sur l'identification culturelle, telle que nommée par Oetting et Beauvais (1990-91 cité dans Cheung, 1993b). Contrairement à d'autres explications, elle n'assume pas d'opposition entre l'identification à un groupe ethnique minoritaire ou majoritaire. Elle rejoint l'explication de Baumrind (1985), selon laquelle l'expérimentation des drogues et de l'alcool chez les adolescents peut être un comportement propre à de grands groupes culturels à l'intérieur de la société. La quatrième explication est celle des différences génétiques provenant des différents groupes ethniques (Cheung, 1993b, Stimmel, 1984, Sue et al., 1979, É-U; Johnston et al. 1987, Hawaï, citées par Cheung, 1993c).

Dans le présent modèle théorique, nous considérons que la consommation et l'abus d'alcool toucheront davantage les jeunes du groupe culturel majoritaire comme c'est le cas aux États-Unis

chez les jeunes blancs protestants anglo-saxons (à l'exception des amérindiens). Il s'agit dans le présent contexte des adolescents d'origine québécoise, d'abord, les francophones et, ensuite, les anglophones.

Il aurait été préférable d'avoir des marqueurs directs du groupe culturel d'appartenance, tels que l'origine ethnique des adolescents et de leurs parents, mais seul des proxis étaient disponibles, tels que la langue, la religion, la naissance à l'extérieur au Québec et l'âge d'arrivée au Québec. En analysant nos données, il nous a semblé que parmi ces variables, celle qui recouvre le mieux l'ethnicité est la langue maternelle.

La dimension interpersonnelle

La dimension interpersonnelle comprend l'influence des pairs et de la famille. Selon le modèle retenu, les attitudes et les comportements des parents et des pairs constituent un facteur de risques envers la consommation et l'abus d'alcool, tandis que la qualité de la relation avec les parents (l'attachement, la gestion des relations familiales, etc.) est considérée comme un facteur protecteur. Cependant, dans une certaine mesure, la qualité de la relation avec les parents pourrait avoir une influence favorable envers la consommation d'alcool, mais non envers l'abus en créant des liens familiaux qui favoriseraient l'apprentissage d'une consommation d'alcool acceptable socialement, et dans un contexte sécuritaire.

Les explications concernant l'influence des attitudes et comportements des parents et des pairs sur les adolescents s'appuient en partie sur la théorie de l'apprentissage social de Bandura, selon laquelle les enfants et les adolescents intégreraient les valeurs et les comportements des parents et des pairs par le mécanisme du modelage (Bandura 1977, tiré de Brook et al. 1990). Cette théorie soutient que les comportements adoptés par les individus proviennent des renforcements qu'ils ont reçus lors de leurs expériences de socialisation.

Selon Beman (1995) un deuxième mécanisme explique aussi le lien entre le comportement de consommation des parents et celui des adolescents, c'est l'intégration de comportements socialement appropriés, qui seront vus comme normaux.

La perspective développementale de la théorie des comportements à risques de Jessor & Jessor (1977, 1991) soutient que les facteurs de l'environnement perçu, incluant le fait d'avoir des pairs comme modèle de comportement conventionnel, la perception que les pairs et les parents désapprouvent l'usage de drogues peuvent avoir un effet protecteur vis-à-vis des comportements à risques des adolescents incluant la consommation de substances psychoactives.

La théorie de la socialisation de Denise Kandel (1982) met l'emphase sur les relations interpersonnelles avec les parents et les pairs.

Selon de rares études, les attitudes et les comportements des frères et sœurs plus âgés seraient plus importants que ceux des parents pour expliquer la consommation et l'abus de substances psychoactives chez les adolescents (Brook et al., 1990; Needle et al. 1986).

L'influence des pairs sur la consommation et l'abus d'alcool des adolescents est considérée par plusieurs auteurs comme l'influence la plus importante (Barnes et Welte, 1986; Elliot, Huizinga & Ageton, 1985; Jessor et al. 1980; Kandel, 1978, 1986; Kandel & Andrews, 1987 cités dans Hawkins et al. 1992; Oetting & Beauvais, 1987 cité dans Moncher et al., 1991; Brook et al., 1990). Elle est soutenue par plusieurs études (Jessor et al., 1980; Kandel, 1985, Kaplan, 1982; Norem-Hebeison et al., 1984 cités dans Adger, 1991; Shilts, 1991; Harford, 1985; Trimble, 1995; Dolcini et Adler, 1994); et à travers différentes cultures (Harford, 1985, Dembo et al., 1979, Jessor et al., 1980, cités dans Hawkins et al., 1992).

L'adolescence est une période d'individuation et de séparation de la famille. L'influence des parents tend alors à diminuer au profit de celle des pairs. Compte tenu que l'expérimentation, et dans une certaine mesure, l'abus de la consommation d'alcool deviennent des comportements normatifs à l'adolescence, c'est le cas en Amérique du Nord, l'influence des pairs sur la consommation d'alcool est très importante (Baumrind, 1985). Les comportements de consommation des pairs sont vus comme une opportunité et une influence sociale à consommer incluant les attitudes, les comportements, les croyances des pairs envers l'usage, la disponibilité des substances et le contexte de consommation (Beman, 1995).

Parmi les théories portant sur les qualités de la relation parents-enfants, plusieurs modèles, théories et auteurs soutiennent qu'une bonne relation peut avoir des effets protecteurs ou néfastes vis-à-vis de la consommation de substances psychoactives. Tel que le rapporte Brook et al., (1990), la théorie psychanalytique soutient que le comportement des parents influence le développement des enfants et l'intégration de l'égo. Un égo bien intégré permet à un individu de reporter la gratification et de tolérer la peine et le protège d'agir de façon auto-destructrice comme l'est l'usage de substances psychoactives. La théorie de l'attachement propose qu'un lien affectif intense et de longue durée, durant l'enfance et l'adolescence, est une condition essentielle au développement sain d'un individu et constitue une base protectrice permettant de prévenir l'usage de substances psychoactives et d'autres problèmes psychopathologiques (Browdy, 1973, cité dans Brook, 1990). Selon la théorie des systèmes familiaux, les problèmes et conflits vécus dans

la famille peuvent mener les adolescents à l'initiation, au maintien, et à la cessation de l'usage d'alcool et de drogues (Pardeck, 1991).

Plusieurs modèles conceptuels considèrent que des liens forts avec les parents et la famille constituent un effet protecteur direct envers la consommation et l'abus d'alcool et un lien indirect en limitant l'influence des pairs (Jessor, 1991; Hawkins et al., 1985; Brook et al., 1990). Cependant, d'autres auteurs estiment que bien qu'il puisse exister un lien entre l'influence des parents (attitudes et comportements et relations parents-enfants) et celle des pairs, ces deux influences possèdent chacune une influence indépendante.

Dans le présent modèle conceptuel, les comportements des parents et des pairs peuvent constituer un risque envers la consommation et l'abus d'alcool, tandis que la qualité des relations avec les parents constitue un effet protecteur.

Les variables de la dimension interpersonnelle que nous avons retenues sont : la qualité de la relation avec chacun des parents et les comportements de consommation des pairs. La variable mesurant la consommation des pairs concerne leur consommation habituelle lorsque les adolescents de notre étude se retrouvent avec eux.

Intrapersonnelle

La dimension intrapersonnelle concerne ce qui est propre à l'individu, tel que la personnalité, les habiletés personnelles, les comportements et les problèmes psychopathologiques. Elle est centrale dans plusieurs modèles conceptuels. Dans notre étude nous avons retenu les variables liées à la personnalité et aux habiletés personnelles dont nous disposions et qui paraissaient les plus significatives selon la revue de la littérature. Il s'agit de l'estime de soi, de la capacité à résoudre ses problèmes, de la pratique religieuse, de la susceptibilité à l'influence des pairs liées ou non à la consommation d'alcool et de cigarettes.

Selon la perspective développementale de la théorie des comportements à risques de Jessor & Jessor (1977), certains facteurs comportementaux et de la personnalité sont associés aux comportements à risques chez les adolescents. Les premiers concernent la faible implication dans des activités conventionnelles, telles la participation aux activités religieuses et parascolaires, et les seconds, la faible valeur placée dans l'éducation et la réussite scolaire ou professionnelle, la haute tolérance face à la déviance, la tendance élevée à la critique sociale, le grand besoin d'indépendance personnelle.

Le modèle bio-psycho-social inclut les habiletés sociales et la résistance à la pression des pairs (Adger, 1991).

La théorie du modèle de stress social de Rhodes et Jason (1988 cité dans Adger, 1991) inclut entre autre les compétences individuelles.

Inspiré du modèle des facteurs de risques multiples, le modèle de Newcomb et Felix-Ortiz (1992) inclut dans la dimension intrapersonnelle des facteurs protecteurs, tels la religiosité, l'auto-acceptation. Selon ce modèle, la consommation et l'abus de substances psychoactives varient selon l'effet cumulatif des facteurs protecteurs et de risques auxquels une personne est exposée; et il existe plusieurs modèles d'usage et d'abus de substances.

Selon le modèle de Brook et al. (1990), les facteurs intrapersonnels sont associés à l'utilisation de marijuana, voire l'utilisation d'alcool, par l'influence qu'ils exercent sur la sélection de pairs non consommateurs (effet de réciprocité possible). Les facteurs protecteurs comprennent la pratique religieuse et l'intégration de l'égo (liée à l'estime de soi).

La perspective développementale de Kandel (1982) inclut, au plan intrapersonnel, l'implication dans certaines activités avec la famille et l'école, comme facteurs protecteurs ce qui se rapproche de la pratique religieuse.

L'influence de l'estime de soi sur la consommation de substances psychoactives est concluante dans certaines études, on y identifie un effet protecteur (Pandina et Schuele, 1983, cité dans Brook et al., 1990; Werner, 1986 cité dans Vitaro, 1992, Dielman, 1987) ou, plus rarement, un risque (Dolcini et Adler, 1994), mais cette influence n'est pas concluante dans plusieurs autres études (Ferguson et al., 1977; Ahlgren & Norem-Hebeison, 1979; Paton & Kandel, 1978; Jessor & Jessor, 1978; Smith & Fogg, 1978; Kaplan, 1978 cités dans Hawkins et al., 1985; Newcomb et al., 1992). L'estime de soi est importante à l'intérieur de la dimension intrapersonnelle et elle est considérée comme pertinente dans les programmes de promotion-prévention de la santé auprès des adolescents, concernant la consommation de substances psychoactives (Cormier et al., 1991).

La religiosité et la pratique religieuse sont vues comme des facteurs protecteurs envers la consommation de substances psychoactives par la perspective développementale de Kandel (1982), de Jessor (1977, 1991), par le modèle de contrôle social de Hirschi (1969), par le modèle de Hawkins et Weis (cité dans Hawkins et al., 1985) et le modèle développemental de l'approche familiale interactionnelle de Brook et al. (1990).

La susceptibilité à l'influence des pairs (ou son contraire, la résistance à la pression des pairs) est reconnue comme présentant un risque envers la consommation et l'abus de substances psychoactives selon les résultats de recherches (Dielman, 1987, 1989; Ellickson et Hays, 1990-1991, cité dans Vitaro, 1992) et par plusieurs modèles dont celui du développement social de Hawkins et Weis (cité dans Hawkins et al., 1986). Cette variable origine de la théorie de l'apprentissage social de Bandura (1977); les stratégies qui y sont liées voient l'usage de drogues comme un comportement socialement acquis qui est initié et renforcé par l'usage des membres de l'entourage (Bukoski, 1986, cité dans Hawkins et al., 1992). Elle fait aussi partie des approches d'inoculation en prévention des substances psychoactives chez les adolescents (Cormier et al., 1991; Hawkins et al., 1992).

La capacité à résoudre ses problèmes peut être considérée comme une des habiletés personnelles qui représente un facteur protecteur envers l'initiation et l'abus de substances psychoactives (Hawkins et al., 1985) et son contraire, l'incapacité à faire face à la réalité quotidienne peut représenter un facteur prédisposant à la dépendance aux substances psychoactives (Brochu et Duplessis, 1986). Tout comme les variables précédentes, cette variable fait partie de plusieurs programmes de promotion et de prévention de la consommation et de l'abus de substances psychoactives chez les adolescents (Rhodes et Jason, 1988; Botvin et al., 1990, cités dans Vitaro et al., 1992).

Selon le modèle théorique de la présente étude, l'estime de soi, la capacité à résoudre ses problèmes et la pratique religieuse ont un effet protecteur envers la consommation et l'abus d'alcool chez les adolescents, tandis que la susceptibilité à l'influence des pairs relative à la consommation d'alcool présente un risque.

Les variables de la dimension intrapersonnelle qui sont incluses dans le modèle conceptuel sont : l'estime de soi, la susceptibilité à la pression des pairs, la capacité à résoudre ses problèmes, l'adhérence aux valeurs religieuses.

3.2- Objectifs

Notre objectif est de mieux comprendre l'influence de certains facteurs psychosociaux des dimensions socioculturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle sur l'intention et les comportements de consommation et d'abus d'alcool chez des adolescents du milieu scolaire régulier de deux commissions scolaires publiques et francophones de l'Île de Montréal.

Les variables dépendantes retenues sont : l'intention de consommer de l'alcool au cours des trois prochains mois, la fréquence de la consommation au cours de douze derniers mois, la quantité moyenne consommée et deux variables d'abus d'alcool (" avoir consommé plus que prévu " et " avoir été ivre "). Nous avons choisi de retenir toutes ces variables dépendantes et de les tester séparément pour voir quels sont les déterminants de l'intention et de ces différents comportements liés à la consommation d'alcool.

3.3- Hypothèses

Dimension socioculturelle

1- Les adolescents plus âgés auront plus l'intention de consommer de l'alcool, consommeront plus fréquemment, en plus grande quantité et auront une consommation abusive plus fréquente.

2- L'origine ethnique influence l'intention et tous les comportements liés à la consommation d'alcool chez les adolescents. Les adolescents de langue maternelle française et anglaise auront plus l'intention de consommer, consommeront plus fréquemment, plus souvent en plus grande quantité et abuseront plus souvent de l'alcool que ceux ayant une autre langue maternelle; et ceux de langue maternelle française plus fréquemment que ceux de langue maternelle anglaise.

Dimension interpersonnelle

3- La qualité des relations avec le père et la mère auront un effet protecteur vis-à-vis de l'intention de consommer, la fréquence de consommation, la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion et l'abus d'alcool des adolescents.

4- La consommation d'alcool des pairs augmentera le risque envers l'intention de consommer de l'alcool, la fréquence de consommation, la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion et l'abus d'alcool chez les participants.

Dimension intrapersonnelle

5- L'estime de soi aura un effet protecteur sur l'intention de consommer de l'alcool, la fréquence de consommation, la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion et l'abus d'alcool des adolescents.

6- La capacité à résoudre ses problèmes aura un effet protecteur sur l'intention de consommer de l'alcool, la fréquence de consommation, la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion et l'abus d'alcool des adolescents.

7- La pratique religieuse aura un effet protecteur sur les variables d'intention de consommer, de fréquence de consommation, de quantité moyenne d'alcool consommée par occasion et d'abus d'alcool.

8- La susceptibilité à l'influence des pairs liée à la consommation d'alcool et de cigarettes augmentera le risque envers l'intention et les comportements liés à la consommation et à l'abus d'alcool des jeunes.

9- La susceptibilité à l'influence des pairs en général augmentera aussi le risque envers l'intention et les comportements liés à la consommation et à l'abus d'alcool des jeunes.

Autres questions à répondre

Nous nous interrogeons sur d'autres questions sur des liens entre certaines variables, sans pouvoir formuler d'hypothèses précises à leur sujet à cause de l'ambiguïté des résultats trouvés dans les recherches antérieures. Ces questions sont les suivantes:

1- Est-ce que le genre a une influence sur la consommation et l'abus d'alcool, au sens où les garçons consomment plus que les filles ?

2- Est-ce que le niveau socio-économique des parents a un effet sur la consommation et l'abus d'alcool des adolescents? Les adolescents ayant des parents avec un niveau socio-économique élevé auront-ils une consommation d'alcool plus modérée mais plus fréquente, comme c'est le cas chez les adultes ?

3- Parmi les variables explicatives, quelles seront celles qui auront le plus d'influence sur l'intention de consommer de l'alcool, la fréquence de consommation, la quantité d'alcool consommée par occasion, l'abus d'alcool ?

CHAPITRE 4- MÉTHODE DE RECHERCHE

4.1- Devis

Notre recherche est une étude corrélacionnelle de données tirées d'une recherche évaluative sur les effets du programme de prévention du Regroupement pour la qualité de vie des jeunes à Ville Saint-Laurent visant à prévenir l'abus d'alcool et de drogues chez les adolescents (Dedobeller et al., 1998). A partir d'une analyse secondaire de données primaires, nous effectuons une analyse transversale des données recueillies avant l'intervention auprès des élèves de secondaire II; le groupe expérimental et le groupe contrôle ont été regroupés de façon à augmenter notre effectif.

4.2- Population à l'étude

Les élèves de 2e secondaire des écoles francophones du secteur public de l'île de Montréal caractérisées par une grande diversité ethnique et socioéconomique composent la population à l'étude.

Notre échantillon est constitué des élèves de 2e secondaire (n=379) fréquentant au cours de l'année scolaire 1992-1993, les écoles du secteur régulier francophone de deux commissions scolaires de l'île de Montréal. C'est-à-dire la totalité des élèves de 2e secondaire (n=169) de la commission scolaire de Ville Saint-Laurent et d'une école de la Commission des écoles catholiques de Montréal (n=210). Les élèves qui fréquentent les classes d'accueil et les classes spéciales pour troubles d'apprentissage ont été exclus.

Nous avons utilisé les données des répondants avant l'intervention ("baseline") pour deux raisons: 1) la disponibilité du matériel au moment où nous avons commencé l'analyse des résultats et 2) l'intérêt de connaître la consommation d'alcool chez les jeunes dans la phase précoce de l'adolescence étant donné ce qui se passe dans cette catégorie d'âge, c'est-à-dire le fait que les adolescents commencent de plus en plus tôt à consommer des substances psychoactives et que la précocité d'une consommation abusive de substances psychoactives peut être associée à l'abus ultérieur (Vitaro et al., 1992, Labouvie et al., 1991, Hawkins et al., 1997).

Les questionnaires ont été distribués lors du cours de formation personnelle et sociale obligatoire en 2e secondaire. Ceux qui exceptionnellement n'étaient pas en Secondaire II, ont été éliminés.

4.3- Définitions opérationnelles des variables

Selon la dimension à laquelle elles appartiennent, nous décrivons ici les variables que nous utiliserons. Mais d'abord, présentons certaines généralités sur le traitement de nos variables.

En ce qui concerne les échelles, nous décrivons ici leurs mesures directes, telles que présentées dans le questionnaire de l'étude de Dedobeller et al. (1992) (annexe 1). Comme nous le verrons dans le chapitre sur les résultats, l'estime de soi, la capacité à résoudre ses problèmes, la susceptibilité à la pression des pairs, la relation avec la mère, la relation avec le père furent transformées en scores factoriels puis recatégorisées en deux ou trois groupes selon les variables.

4.3.1- Dimension socioculturelle

Langue maternelle (Q36): a été mesurée par une question à choix multiples sur la langue maternelle (« première langue que tu as apprise à la maison et que tu comprends encore»). Par la suite, les réponses furent classées en catégories plus englobantes que les réponses originales pour les langues étrangères rares, puis elles ont été distribuées dans trois catégories : français, anglais, autres. Lorsque deux langues étaient mentionnées, la catégorie "autres" fut retenue de façon à favoriser l'influence des autres cultures dans les analyses.

Niveaux de scolarité de la mère et du père (Q34a-Q34b): ont été mesurés par une question à choix multiples et classés en regroupant "primaire" et "secondaire" en faible, et "collégial" et "universitaire" sous la variable niveau de scolarité élevée. Elle se lisait comme suit : « Pendant combien de temps tes parents sont-ils allés à l'école? » Le pourcentage des valeurs manquantes est élevé, 37% dans les deux cas.

Catégorie professionnelle de la mère et du père (Q35a-Q35b): la classification professionnelle de l'index de position sociale de Hollingshead (1965) a été utilisée pour catégoriser les réponses à cette question ouverte. Les catégories suivantes ont constitué la catégorie supérieure: cadre supérieur, propriétaire, personnel administratif. Les autres catégories ont constitué la catégorie inférieure: emploi manuel spécialisé, semi-spécialisé et emploi général. La catégorie reste à la maison (23 mères et 1 père) et aux études (16 mères, 18 pères) forment une classe d'analyse pour les mères mais font partie des valeurs manquantes pour les pères, à cause de leur faible nombre. Les valeurs manquantes constituent une classe en soi, ce qui nous permet de conserver,

d'une part, ces individus dans les modèles d'analyses multivariées (29% chez les mères, 32% chez les pères) et, d'autre part, de retenir cet indicateur du niveau socio-économique des parents.

Caractéristiques démographiques (Q2-Q3) : l'âge a été mesuré en nombre d'années et le genre par un choix de réponses.

4.3.2- Dimension interpersonnelle

Qualité de la relation avec la mère et le père (Q26-Q27-Q28-Q29): a été mesurée pour chacun des parents par une échelle de négligence affective et une question évaluant la qualité globale de la relation. Pour l'échelle de négligence, les élèves ont répondu à neuf items en cinq points variant de "très souvent" à "jamais" qui identifient de façon négative ou positive différentes attitudes des parents à leur égard. Une question sur l'évaluation de la qualité de la relation avec les parents a été mesurée par une question dont le choix de réponses variait de "très mauvaise" à "très bonne". Pour l'échelle de négligence, les alphas de Cronbach sont très bons (0,88), et ce pour les deux parents. Les deux items négatifs "eu une attitude sévère à ton égard" et "fait sentir que tu le dérangeais" ont été enlevés pour améliorer l'alpha de Cronbach. Ces deux mesures sont une adaptation de Tousignant (1988) de l'échelle de la qualité des soins, tirée du Parental Bonding Instrument de Parker (1979, 1983). Elles ont été utilisées dans l'étude réalisée à l'Hôpital Sainte-Justine sur l'appartenance culturelle et l'adaptation à l'adolescence (Sylvestre et al., 1991).

Consommation d'alcool des pairs (Q18a): est la prévalence rapportée à partir d'une question répondu par "oui" ou par "non" de la consommation d'alcool des amis lorsque le répondant est en leur présence.

4.3.3- Dimension intrapersonnelle

Degré de susceptibilité à la pression des pairs (Q19): est mesuré à partir d'une échelle de sept items proposés par Dielman et al. (1989), à répondre par "oui" ou "non" sur la façon dont le répondant réagirait dans différentes situations impliquant la confrontation à l'influence de ses pairs. L'échelle a été traduite par la méthode de la double traduction. L'alpha de Cronbach obtenu est acceptable (0,71). L'item "si tu es dans un party où tes amis boivent de l'alcool, te sentirais-tu mis(e) de côté si tu n'en buvais pas" a été éliminé des analyses.

Estime de soi (Q20): est mesurée par la version traduite en français et validée par Vallerant (1990) de l'échelle de Rosenberg que comportent dix items à répondre sur une échelle à cinq

choix allant de "tout à fait d'accord" à "tout à fait en désaccord". L'alpha de Cronbach est bon (0,75). L'item "aimerait avoir plus de respect pour moi-même " a été enlevé des analyses.

Capacité à résoudre ses problèmes (Q21): est mesurée par une échelle incluant neuf items sur la façon de résoudre un problème. Elle est tirée du Coping Inventory développé par Wils (1985) et a été traduite par la méthode de double traduction. Le choix de réponses s'étend de "jamais" à "habituellement". L'alpha est très bon (0,89).

Pratique religieuse (Q38): est mesurée par une question sur la fréquence de la pratique religieuse. L'échelle en cinq points varie de "souvent" à "je n'ai pas de religion". Cette variable a été recatégorisée pour regrouper les réponses "souvent" et "à l'occasion" dans une classe, et "rarement", "jamais" et "pas de religion" dans une autre.

4.3.4- Consommation d'alcool

Intention de consommer de l'alcool au cours des trois prochains mois (v12a): l'intention de consommer de l'alcool (bière, vin, gin, rhum, autre) au cours des trois prochains mois est dichotomisée; la valeur 0 correspond à "non" et "pas du tout" et la valeur 1 à "pas sûr", "oui" et "certainement oui". Cette question provient de l'échelle de Fishbein et Ajzen (1975).

Fréquence de la consommation d'alcool (Q7a): la fréquence de la consommation d'alcool au cours de la dernière année est dichotomisée en d'une part "jamais" ou "un peu pour essayer" et d'autre part, "une fois par mois" et plus. A l'origine, cette échelle est mesurée en sept points variant de "jamais" à "pratiquement tous les jours" (Botvin & al., 1990).

Quantité moyenne d'alcool consommée par occasion (v9a): le nombre moyen de consommations prises par occasion (Botvin & al, 1990) est mesuré sur une échelle en cinq points variant de "aucune" (0) à "cinq et plus" (4). Le découpage dichotomique de cette variable équivaut à "aucune" et "moins de une" pour la valeur 0, et "deux" et plus pour la valeur 1.

Abus d'alcool (Q15 a, b, c, d, e, f, g): est mesuré à partir des items de deux des trois échelles de mauvais usage d'alcool développées par Dielman et al. (1987) dans une étude auprès des élèves de 5e et 6e année. Il s'agit de la consommation exagérée d'alcool et des problèmes liés à la consommation d'alcool. Pour les analyses univariées et multivariées, nous avons retenu les deux items dont la fréquence de réponses positives était supérieure à 10%. Il s'agit de l'item "avoir consommé plus que prévu" et l'item "avoir été ivre". La fréquence des événements est mesurée avec une échelle variant de "jamais" à "3 fois et plus". Nous avons dichotomisé ces items en attribuant la valeur 0 pour "jamais" et la valeur 1 pour "1 à 2 fois" et plus. Pour ces variables,

nous avons réintroduit dans l'analyse les élèves qui avaient été exclus par la question filtre pour inclure ceux qui ne consomment pas afin d'augmenter l'effectif et la puissance explicative lors des analyses mais aussi afin d'avoir des effectifs comparables à ceux des autres variables dépendantes.

4.4- Méthode de collecte des données

Toutes les données ont été recueillies par un questionnaire auto-administré. La collecte s'est faite dans les classes lors des cours de formation personnelle. Cette approche a permis d'obtenir un taux de réponses aux questionnaires de 100%.

4.5- Qualité de l'instrument de mesure

L'instrument avait déjà été pré-testé pour sa compréhension et sa clarté auprès de 15 jeunes de 6e année et de secondaire II non-inclus dans notre échantillon.

La fiabilité et la validité factorielle des échelles de mesure ont été établies à partir d'un échantillon de 92 élèves de 6ième et secondaire II fréquentant des écoles non incluses dans notre échantillon. La validation du questionnaire, au plan de la validité de construit, a été mesurée par des analyses factorielles pour toutes les échelles ainsi que pour les questions liées à la consommation et à l'abus d'alcool qui étaient répétées dans le questionnaire. La fiabilité des questions a été mesurée par la mesure de l'alpha de Cronbach. Les alphas obtenus variaient de 0,62 à 0,91. Le coefficient de la variable estime de soi de Dielman étant de 0,62, il a été remplacé par celui de Rosenberg qui avait obtenu un alpha de 0,80 avec dix items de Botvin et al. (1990).

Selon Smart et Adlaf (1989), les données obtenues à partir de questionnaires auto-administrés sous-estiment la consommation réelle d'alcool et doivent être considérées comme conservatrices. Selon d'autres auteurs (Eliany, et al., 1992), plusieurs recherches suggèrent que l'auto-évaluation de la consommation est très fiable. Ils soutiennent que l'anonymat et la confidentialité augmentent le taux de réponses et la probabilité que les réponses soient données de façon franche.

4.6- Analyses des données

Nous présentons dans cette section la stratégie relative à l'analyse de nos données. Elle concerne principalement les analyses descriptives, univariées et multivariées, mais d'abord nous présentons le traitement des valeurs manquantes et les transformations des variables en scores factoriels.

Le traitement statistique des données statistiques a été effectué avec le logiciel SPSS-PC version 5.01 pour les analyses descriptives et univariées à l'exclusion des échelles dans ce dernier cas. Les analyses factorielles et logistiques ont été effectuées avec la version SPSS pour Windows 7.5.

4.6.1- Traitement des valeurs manquantes

La création d'une nouvelle catégorie a été effectuée pour les valeurs manquantes des variables niveau de scolarité et catégorie professionnelle de la mère et du père parce qu'elles y représentaient un grand pourcentage (entre 37% et 27% respectivement).

En ce qui concerne les échelles, nous avons attribué de valeurs moyennes lorsqu'un grand nombre de valeurs manquantes étaient présentes. La procédure meansub a été utilisée pour attribuer la valeur moyenne aux données manquantes des items des échelles.

4.6.2- Transformation des variables en scores factoriels

Pour les échelles de mesure des variables indépendantes (estime de soi, capacité à résoudre ses problèmes, susceptibilité à la pression des pairs, relation avec la mère, relation avec le père) ainsi que pour l'index de la consommation d'alcool, nous avons effectué des analyses en composantes principales pour obtenir les scores et nous avons retenu les scores factoriels comme variables finales. L'analyse factorielle nous permet de retenir, pour un facteur donné, ce qu'il y a de commun entre les items. L'avantage d'utiliser un facteur et non une sommation d'items réside dans le fait que le score factoriel, qui remplacera le résultat brut, accorde un poids différent aux items pour un facteur donné; le désavantage est celui de perdre la métrique originale. L'analyse en composantes principales permet de conserver un plus grand pourcentage de variance que la méthode d'analyse factorielle proprement dite. L'attribution des valeurs manquantes a été effectuée avec la procédure meansub.

Les critères pour juger du nombre de facteurs à retenir ont été les suivants : les valeurs propres (>1), le graphique des valeurs propres et la différenciation entre les facteurs. Dans presque tous

les cas, un seul facteur a été retenu. Dans le cas de la susceptibilité à la pression des pairs, deux facteurs ont été retenus. Les critères pour évaluer la validité de l'analyse factorielle ont été les suivants: le test de Bartlett (égal à 0); le déterminant (différent de 0 et de 1); le Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ($>0,7$); le pourcentage d'éléments hors diagonale ($< 25\%$).

L'avantage de la catégorisation des scores factoriels est de fournir des ratios de cote pour les catégories des variables et non pour un changement d'une unité de la variable indépendante. Des analyses préliminaires de régressions logistiques bivariées ont permis de sélectionner les catégories pertinentes pour ces variables et de regrouper celles qui ne fournissaient pas d'information supplémentaire.

4.6.3- Analyses descriptives

Nous présentons les fréquences des résultats bruts, tels que recueillis dans les questionnaires ou dans certains cas, tels que catégorisées à l'origine, pour chacune des variables des différentes dimensions du modèle de façon à en tracer le portrait à travers notre échantillon. Pour ce qui est de la catégorisation des scores factoriels, le découpage selon les percentiles ne nécessite aucune présentation supplémentaire.

4.6.4- Analyses bivariées et multivariées

L'objectif de notre étude est de tester les associations entre, d'une part, les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle de notre modèle et, d'autre part, les différentes mesures liées à la consommation d'alcool, telles l'intention de consommer, la fréquence de consommation, la quantité moyenne consommée par occasion, l'abus de la consommation.

La méthode d'analyse statistique multivariée qui a été choisie est la régression logistique à cause de la non normalité des distributions de nos variables dépendantes. Les résultats de la régression logistique nous donnent des ratios de cote et leurs intervalles de confiance pour les variables socioculturelles, interpersonnelles, intrapersonnelles et chacune des six variables dépendantes liées à la consommation d'alcool: l'intention de consommer, la fréquence de consommation, la quantité moyenne consommée par occasion, l'abus (bu plus que prévu et avoir été ivre). Ceci correspond à cinq modèles à tester.

Des tableaux croisés entre les variables indépendantes et les variables dépendantes nous ont permis de vérifier l'existence de cellules vides, ce qui aurait comme effet de produire un sur-ajustement du modèle.

La première étape de l'analyse de régression logistique est la sélection des variables au seuil alpha 0,25 de la statistique de Wald lors des régressions logistiques univariées qui permet aussi d'écartier des variables non-significatives et d'en faire l'économie dans les modèles multivariés. Dans une deuxième étape, les variables retenues à l'étape précédente sont entrées dans une analyse de régression logistique multivariée pour former le modèle complet. Dans la troisième étape, nous effectuons une seconde analyse de régression logistique multivariée avec la méthode pas-à-pas rétrograde (stepwise, backstep) de façon à obtenir un modèle final le plus parcimonieux possible; ce qui favorise la stabilité du modèle. Les résultats des modèles finaux nous permettent d'obtenir des ratios de cote et leurs intervalles de confiance ajustés entre les variables dépendantes et indépendantes. Le seuil de signification retenu est $p=0,05$. Cependant, d'autres critères nous ont servi à juger de la nécessité ou non de conserver des variables qui auraient été éliminées par la procédure pas-à-pas jugée trop mécanique: la comparaison entre les bêtas (différence supérieure à 20%) des modèles complets et des modèles réduits, ou encore la comparaison de leurs ratios de cote; l'asymétrie de l'intervalle de confiance à 95% ou encore le seuil de signification de la statistique de Wald (Hosmer-Lemeshow, 1989: 100); la qualité du test d'ajustement d'Hosmer-Lemeshow; ainsi que, bien entendu, l'importance de la variable au plan théorique.

La qualité du modèle final est évaluée à partir des critères suivants: 1) le test d'ajustement du modèle d'Hosmer-Lemeshow, désignant la capacité à juger si le modèle ajuste bien les données à travers tout l'échantillon au seuil de signification inférieur à 0,05; 2) la sensibilité, c'est-à-dire la capacité du modèle à classer adéquatement les cas positifs (ceux qui présentent la valeur 1 pour la variable dépendante) ; la spécificité, c'est-à-dire la capacité du modèle à classer de façon correcte les cas négatifs (ceux qui présentent la valeur 0 pour la variable dépendante); 3) ainsi que le pourcentage de prédiction globale qui est une moyenne des deux indices précédents.

CHAPITRE 5: RESULTATS

Dans cette section, il sera d'abord question des résultats des analyses descriptives puis des résultats bivariés et multivariés.

5.1- Analyses descriptives univariées

Les pourcentages présentés dans cette section sont arrondis aux décimales près. Lorsque les pourcentages de valeurs manquantes sont plus élevés que 5% nous en faisons mention. Les valeurs des items négatifs (signe négatif entre parenthèses) ont été inversées dans les analyses univariées et multivariées de façon à obtenir des échelles ascendantes.

5.1.1- Caractéristiques démographiques, socio-économiques et socioculturelles

Le tableau I décrit les caractéristiques démographiques et socio-économiques de l'échantillon. On y constate que :

- L'âge des adolescents varie entre 13 et 18 ans et près des 2/3 ont 13-14 ans; la moyenne est de 14,2 ans. Un peu plus de la moitié des jeunes sont des garçons.
- Les niveaux de scolarité des parents sont plutôt élevés, près de la moitié des pères ont un niveau universitaire et près des 2/3 des mères ont un niveau collégial ou universitaire. On retrouve sous cette variable le plus grand pourcentage de valeurs manquantes, soit 37,2% parmi les variables.
- Les résultats de la catégorie professionnelle des parents sont diversifiés. Pour celle du père, elle a été classée en deux groupes: les catégories travail cléricale, emploi général et vente, travail manuel spécialisé et semi-spécialisé forment le groupe faible et représentent près des 2/3 de l'échantillon; et les catégories cadres supérieurs, propriétaires, professionnels et personnels administratifs forment le groupe élevé et représentent un peu plus du 1/3 de l'échantillon. Pour ce qui est de la catégorie professionnelle de la mère, il existe trois groupes: le groupe faible et moyen, qui comprend les catégories emploi général et vente, travail cléricale, travail manuel spécialisé et semi-spécialisé, qui tout comme pour les pères représentent les 2/3 des mères; le groupe élevé, inclut la catégorie personnel administratif, cadres supérieurs et propriétaires, constitue le 1/4 des mères; et, le troisième groupe, qui inclut les mères à la maison, en représente près de 10%.

Tableau I: Caractéristiques démographiques et socio-économiques (N=379)

| VARIABLES | % (n) | % regroupés (n) |
|--|--------------|------------------------|
| AGE | | |
| 13 ans | 30,6 (116) | |
| 14 ans | 34,0 (129) | |
| 15 ans | 24,6 (91) | |
| 16 à 18 ans | 9,8 (36) | |
| GENRE | | |
| Féminin | 45,7 (170) | |
| Masculin | 54,3 (202) | |
| NIVEAU DE SCOLARITÉ MÈRE | | |
| Faible | | 39,6 (95) |
| Primaire | 14,2 (34) | |
| Secondaire | 25,4 (61) | |
| Élevé | | 60,4 (145) |
| Collégial | 21,6 (52) | |
| Universitaire | 38,8 (93) | |
| NIVEAU DE SCOLARITÉ PÈRE | | |
| Faible | | 37,8 (90) |
| Primaire | 14,3 (34) | |
| Secondaire | 23,5 (56) | |
| Élevé | | 62,2 (148) |
| Collégial | 14,7 (35) | |
| Universitaire | 47,5 (113) | |
| STATUT PROFESSIONNEL MÈRE | | |
| Faible et moyen | | 66,5 (168) |
| Emploi général et vente | 9,5 (24) | |
| Travail clérical | 19,8 (50) | |
| Manuel semi-spécialisé | 35,2 (89) | |
| Manuel spécialisé | 2,0 (5) | |
| Élevé | | 24,5 (62) |
| Personnel administratif et professionnel | 4,7 (12) | |
| Cadres supérieurs et propriétaires | 19,8 (50) | |
| Reste à la maison | 9,0 (23) | 9,0 (23) |
| STATUT PROFESSIONNEL PÈRE | | |
| Faible | | 64,2 (165) |
| Emploi général et vente | 5,8 (15) | |
| Travail clérical | 17,6 (45) | |
| Manuel semi-spécialisé | 24,2 (62) | |
| Manuel spécialisé | 16,6 (43) | |
| Élevé | | 35,8 (92) |
| Personnel administratif et professionnel | 13,2 (34) | |
| Cadre supérieur et propriétaire | 22,6 (58) | |

Tableau II : Caractéristiques socioculturelles (N=379)

| VARIABLES | % (n) |
|--------------------------|--------------|
| LIEU DE NAISSANCE | |
| Né (e) au Québec | 32,9 (123) |
| Né (e) hors Québec | 67,1 (251) |
| LANGUE MATERNELLE | |
| Français | 18,5 (68) |
| Anglais | 10,6 (39) |
| Autres langues | 70,9 (242) |
| Asie orientale | (21,0) (58) |
| Espagnol | (13,0) (48) |
| Créole | (8,4) (31) |
| Arabe | (8,4) (31) |
| Europe de l'Est | (7,1) (26) |
| Asie occidentale | (6,3) (23) |
| Yiddish | (1,9) (7) |
| Grec | (1,6) (6) |
| Italien | (1,4) (5) |
| Africaines | (0,8) (3) |
| Asie centrale | (0,5) (2) |
| Autres | (0,5) (2) |
| RELIGION | |
| Catholique | 51,1 (85) |
| Protestante | 4,7 (17) |
| Autres religions | 36,2 (131) |
| Bouddhisme | (11,6) (42) |
| Musulmane | (8,8) (32) |
| Juive orthodoxe | (7,2) (26) |
| Juive | (3,6) (13) |
| Hindouisme | (1,9) (7) |
| Autres | (3,0) (11) |
| Aucune religion | 8,0 (29) |

Le tableau II décrit les caractéristiques socioculturelles de notre échantillon. Il y ressort que :

- Les 2/3 des jeunes sont nés hors Québec.

- Près des trois quarts ont comme langue maternelle une langue autre que le français, près de 1 sur 5 ont comme langue maternelle le français et 1 sur 10 l'anglais. Les autres groupes linguistiques qui sont représentés le sont dans des pourcentages variant de 21% à 6,3%. Ils ont tous été classés dans le groupe des autres langues maternelles. Dans l'ordre décroissant, il s'agit des langues suivantes: les langues de l'Asie orientale, l'espagnol, le créole, l'arabe, les langues de l'Europe de l'Est et de l'Asie occidentale. Les autres langues ont une représentation de moins de 5% (i.e. grec, italien, yiddish, langues africaines et de l'Asie centrale).

- La religion catholique est celle de la moitié des répondants. Puis suivent, dans des pourcentages décroissants variant de 11,6% à 1,9%, les religions suivantes : bouddhisme, musulmane, juive orthodoxe, protestante, juive et hindouisme; 8% des répondants n'ont aucune religion.

5.1.2- Caractéristiques interpersonnelles

Le tableau III montre les caractéristiques interpersonnelles de jeunes de notre étude.

D'après les résultats obtenus pour les échelles de négligence affective avec la mère et le père et les échelles évaluant la qualité globale de la relation avec le parent, les relations avec les parents sont très bonnes dans l'ensemble. Les items montrant une relation positive avec le parent (items a, c, d, f, g, h, i) ont été choisis "très souvent" et "souvent" en grande majorité tandis que les items montrant une relation négative avec le parent (items b, e) ont été choisis "très souvent" et "souvent" peu fréquemment. Les trois-quarts des jeunes considèrent que leur relation avec leurs parents est "très bonne" ou "bonne" de façon générale. Notons que la relation avec la mère est toujours meilleure que la relation avec le père; ce phénomène se retrouve lorsqu'on compare les scores moyens ou l'évaluation globale de la relation qui sont respectivement de 3,48 et 4,40 pour la relation avec la mère et de 3,27 et 4,07 pour la relation avec le père.

La consommation d'alcool des pairs est faible, seulement 11% des sujets répondent qu'en général leurs amis consomment de l'alcool lorsqu'ils sont en leur présence.

5.1.3-Caractéristiques intrapersonnelles

Nous présentons dans le tableau IV qui suit les caractéristiques intrapersonnelles des répondants.

On y constate que pour ce qui est de la pratique religieuse, la moitié des jeunes pratiquent leur religion souvent ou à l'occasion.

En ce qui concerne l'estime de soi, les jeunes ont de façon générale une bonne estime d'eux-mêmes. Ils obtiennent des résultats élevés aux items positifs, la moyenne est de 4,07 sur une échelle de 1 à 5. Cependant, bien que la moyenne des items négatifs soit plus faible (2,58) elle demeure plutôt élevée puisque que ces items manifesteraient une meilleure estime chez les jeunes s'ils étaient faibles. Par exemple, on note que parmi les adolescents, 81,7% aimeraient avoir plus de respect pour eux-mêmes, 52,3% se sentent parfois inutiles et 41,7% ont peu de raison d'être fiers d'eux-mêmes.

La grande majorité des jeunes ont répondu qu'ils adoptaient habituellement ou relativement souvent les solutions positives proposées par les items reliés à la capacité à résoudre ses problèmes. Les moyennes pour ces items varient entre 3,46 et 4,28 (minimum 1, maximum 5).

Pour ce qui est de la susceptibilité à l'influence des pairs, un pourcentage variant de 11,5% à 36,3% des jeunes déclarent être influencés par leurs pairs. Les pourcentages les plus élevés visent la consommation d'alcool. Ils varient de 36,3% pour l'influence à essayer de boire, à 24,6% pour le fait de se sentir mis de côté si on ne boit pas lors d'un party avec des ami(e)s, et à 21,1% pour l'influence à boire. Les autres items varient dans des pourcentages plus faibles, de 17,7% pour l'influence à fumer s'il ou elle est mis(e) au défi à 11,5% pour l'influence à s'absenter d'un cours s'il ou elle est mis(e) au défi, à l'exception de l'influence à aller au cinéma qui est plus fréquent (30,6%) malgré de l'étude pour un examen.

Tableau III : Caractéristiques interpersonnelles (N=379)

| Variables | % (n) | Moyenne (1 à 5) |
|---|------------|--------------------|
| Relation avec la mère (% très souvent, souvent) | | |
| a) S'est intéressée à toi | 86,9 (318) | 4,42 |
| b) A eu attitude sévère à ton égard (-) | 24,0 (88) | 2,76 |
| c) T'a complimenté | 71,0 (247) | 3,93 |
| d) A paru comprendre tes problèmes | 68,8 (251) | 3,89 |
| e) T'a fait sentir que tu la dérangeais (-) | 62,0 (227) | 2,22 |
| f) A été gentille avec toi | 88,9 (327) | 4,44 |
| g) T'a remonté le moral | 68,5 (250) | 3,92 |
| h) T'a aidé quand tu en avais besoin | 77,7 (286) | 1,80 |
| i) A discuté avec toi | 70,6 (259) | 4,00 |
| Évaluation de la relation avec la mère | | |
| <i>Très bonne et bonne</i> | 84,8 (313) | 4,40 |
| Relation avec le père (% très souvent, souvent) | | |
| a) S'est intéressé à toi | 71,2 (255) | 3,92 |
| b) A eu attitude sévère à ton égard (-) | 25,8 (92) | 2,86 |
| c) T'a complimenté | 53,5 (183) | 3,47 |
| d) A paru comprendre tes problèmes | 48,5 (174) | 3,29 |
| e) T'a fait sentir que tu le dérangeais (-) | 17,0 (61) | 2,33 |
| f) A été gentil avec toi | 82,3 (297) | 4,24 |
| g) T'a remonté le moral | 58,4 (209) | 3,59 |
| h) T'a aidé quand tu en avais besoin | 68,5 (248) | 2,13 |
| i) A discuté avec toi | 57,6 (208) | 3,57 |
| Évaluation de la relation avec le père | | |
| <i>Très bonne et bonne</i> | 72,7 (261) | 4,07 |
| Consommation d'alcool des pairs | | |
| <i>Oui</i> | 11,0 (41) | |

Tableau IV : Caractéristiques intrapersonnelles (N=379)

| Variables | % (n) | Moyenne (variant de 1 à 5) |
|---|------------|-------------------------------|
| Estime de soi (% <i>tout à fait</i> ou <i>plutôt en accord</i>) | | |
| a) S'estime de valeur égale aux autres | 64,2 (231) | 3,72 |
| b) Possède de belles qualités | 81,7 (302) | 4,20 |
| d) Aussi capable que la majorité | 81,1 (298) | 4,17 |
| f) Attitude positive vis-à-vis soi-même | 75,4 (279) | 4,05 |
| g) Satisfaite de sa personne | 89,9 (297) | 4,22 |
| c) Porté à se considérer comme raté (-) | 74,3 (276) | 1,85 |
| e) Peu de raisons d'être fier de soi (-) | 58,3 (205) | 2,40 |
| h) Aimerais avoir plus de respect pour soi-même (-) | 18,3 (67) | 3,64 |
| i) Se sent parfois inutile (-) | 47,7 (176) | 2,69 |
| j) Se pense parfois bon à rien (-) | 60,2 (222) | 2,32 |
| Capacité à résoudre ses problèmes (% A l'occasion, relativement souvent ou habituellement) | | |
| a) Pense à information nécessaire | 64,9 (242) | 3,83 |
| b) Pense aux choix possibles | 73,5 (271) | 3,96 |
| c) Recherche l'information nécessaire | 69,9 (260) | 3,95 |
| d) Pense à la meilleure solution | 80,7 (301) | 4,28 |
| e) Pense aux risques des solutions | 63,1 (234) | 3,75 |
| f) Pense aux conséquences des solutions | 67,8 (251) | 3,89 |
| g) Prêt à faire un compromis | 51,0 (182) | 3,46 |
| h) Change son attitude | 55,8 (202) | 3,54 |
| i) Change son comportement | 58,3 (128) | 3,59 |
| Pratique religieuse | | |
| - Souvent | 29,4 (109) | |
| - A l'occasion | 24,5 (91) | |
| - Rarement | 24,8 (92) | |
| - Jamais | 13,7 (51) | |
| - Pas de religion | 7,6 (28) | |
| Susceptibilité à l'influence des pairs (% de oui) (variant de 0 à 1) | | |
| a) Influence à boire | 21,1 (78) | ,21 |
| b) Influence à essayer de boire | 36,3 (136) | ,36 |
| c) Se sentir mis de côté si on ne boit pas lors d'un <i>party</i> | 24,6 (92) | ,25 |
| d) Influence à fumer si mis au défi | 17,8 (67) | ,20 |
| e) Influence à arracher la page d'un livre de la bibliothèque si mis au défi | 12,2 (46) | ,12 |
| f) Influence à aller au cinéma malgré étude pour examen | 30,6 (113) | ,31 |
| g) Influence à sauter un cours | 11,5 (43) | ,11 |

5.1.4- Consommation et abus d'alcool des sujets

Les caractéristiques de la consommation et de l'abus d'alcool des adolescents de l'étude sont présentées au tableau V et sont décrites dans cette section.

On constate que plus du tiers des adolescents ont l'intention de consommer de l'alcool au cours des trois prochains mois.

Plus des trois quarts des adolescents n'ont pas été des consommateurs d'alcool au cours de la dernière année. Près de la moitié des jeunes (45%) a déclaré n'avoir jamais consommé au cours de la dernière année, 34% ont affirmé avoir bu un peu pour essayer, 11% ont bu une fois par mois et, parmi les 10% restant, on retrouve ceux qui ont bu de deux à trois fois par mois à pratiquement tous les jours. Contrairement à ce à quoi on pouvait s'attendre, la fréquence de consommation au cours du dernier mois est légèrement supérieure à celle des douze derniers mois. La grande majorité des adolescents (71,4%) a répondu n'avoir jamais consommé au cours du dernier mois; 19,4% ont consommé une fois et 2,6% ont consommé de 2 ou 3 fois à 14 fois et plus. Une fois la fréquence de la consommation d'alcool au cours du dernier mois dichotomisée, les 3/10 des jeunes de l'étude sont considérés comme des consommateurs d'alcool.

La quantité moyenne d'alcool consommée par occasion présente une faible proportion de cas positifs. Un peu plus de la moitié a déclaré n'en prendre aucune, un peu plus du quart en prendre une ou moins et un faible pourcentage (8,8%) prendre deux consommations en moyenne. Un très faible pourcentage (3,2%) en consomme en moyenne cinq et plus par occasion, ce qui est la quantité reconnue comme mesure d'abus dans la population générale.

Les pourcentages de ceux qui déclarent avoir eu des comportements d'abus d'alcool sont faibles; et ceux des adolescents qui ont eu des problèmes, avec des pairs ou des adultes, liés à cette consommation sont plus rares. Toutefois, 17,8% des adolescents ont bu plus que prévu, 10,8% ont été ivres et 8,7% ont été malades. Pour ce qui est des problèmes avec l'entourage reliés à la consommation d'alcool, les pourcentages varient de 5,3% pour les plaintes exprimés par l'ami(e) de cœur, à 0,8% pour des problèmes à l'école.

Tableau V : Distribution de l'intention, la consommation et l'abus d'alcool (N=379)

| Variables | % (n) | % (n) dichotomisés pour les variables des régressions logistiques |
|--|--|---|
| Intention de consommer au cours des 3 prochains mois | | |
| Intention de consommer (1) | | 34,8 (130) |
| - Certainement oui | 6,1 (23) } | |
| - Oui | 7,8 (29) } | |
| - Pas sûre | 20,9 (78) } | |
| Pas l'intention de consommer (0) | | 65,2 (244) |
| - Non | 17,6 (66) } | |
| - Pas du tout | 47,6 (178) } | |
| Fréquence de consommation d'alcool au cours des douze derniers mois | | |
| Non consommateur (0) | | 78,8 (297) |
| - Jamais | 44,6 (168) } | |
| - Un peu pour essayer | 34,2 (129) } | |
| Consommateur (1) | | 21,2 (80) |
| - 1 fois par mois | 11,1 (42) } | |
| - 2 à 3 fois par mois | 5,8 (22) } | |
| - 1 fois par semaine | 2,1 (8) } | |
| - Quelques fois par semaine | 1,9 (7) } | |
| - Pratiquement tous les jours | 0,3 (1) } | |
| Quantité moyenne d'alcool consommée par occasion | | |
| Pas d'abus (0) | | 81,1 (304) |
| - Aucune | 53,3 (200) } | |
| - Une et moins | 27,8 (104) } | |
| Abus (1) | | 18,9 (71) |
| - Deux | 8,8 (33) } | |
| - Trois ou quatre | 6,9 (26) } | |
| - Cinq ou plus | 3,2 (12) } | |
| Abus d'alcool et problèmes relatifs à la consommation d'alcool | Une à deux fois, trois fois et plus | Abus révélés |
| a) Bu plus que prévu (1) | 17,8 (65) | 17,8 (65) |
| b) Été malade après avoir bu | 8,7 (32) | |
| c) Été ivre après avoir bu (1) | 10,8 (40) | 10,8 (40) |
| d) Problèmes avec ami(e)s | 1,9 (7) | |
| e) Plaintes d'amis | 3,0 (11) | |
| f) Plaintes de son ami(e) de coeur | 5,4 (20) | |
| g) Problèmes avec parents | 5,3 (16) | |
| h) Problèmes à l'école | 0,8 (3) | |
| i) Problèmes avec la police | 1,4 () | |

0: groupe de référence pour les régressions logistiques.

1: groupe autre que le groupe de référence pour les régressions logistiques.

5.2 Analyses factorielles et transformation de certaines variables

L'analyse factorielle et la transformation de la variable estime de soi

Bien que l'analyse factorielle initiale ait montré deux facteurs, nous avons choisi de retenir une solution à un seul facteur contenant tous les items étant donné que la seule différence entre les deux facteurs était que le deuxième regroupait les items négatifs de l'estime de soi. Le facteur unique explique 35,4% de la variance totale. C'est au seuil du 50e percentile que la division entre les deux catégories de cette variable fut établie formant ainsi un groupe faible et un groupe élevé.

Tableau VI : Analyses factorielles

| Variables | Nombre de facteurs retenus | % de variance totale expliquée | Type de rotation | Items éliminés |
|--|----------------------------|--------------------------------|------------------|----------------|
| Estime de soi | 1 | 35,4% | --- | h |
| Capacité à résoudre ses problèmes | 1 | 52,9% | --- | --- |
| Susceptibilité à l'influence des pairs (tous les items) | 2 | 1er: 42,6% 2e: 18,2% | oblique | c |
| Susceptibilité à l'influence des pairs liée à la consommation d'alcool et cigarettes (items a, b, d) | 1 | 66,7% | --- | --- |
| Susceptibilité à l'influence des pairs autre que celle liée à la consommation d'alcool et cigarettes (items e, f, g) | 1 | 52,8% | --- | --- |
| Relation avec la mère | 1 | 64,8% | --- | b, e |
| Relation avec le père | 1 | 63,1% | --- | b, e |

L'analyse factorielle et la transformation de la variable capacité à résoudre ses problèmes

Le facteur unique de la variable capacité à résoudre ses problèmes explique 52,9% de la variance totale. Les scores factoriels du facteur unique de cette variable ont été divisés en deux au 25e percentile : le groupe faible inclut donc ceux qui ont obtenu des résultats inférieurs ou égaux au 25e percentile et le groupe moyen et élevé inclut ceux qui ont obtenu des résultats supérieurs au 25e percentile.

L'analyse factorielle et la transformation de la variable susceptibilité à l'influence des pairs

Deux facteurs ressortent de l'analyse factorielle de la susceptibilité à l'influence des pairs initiale qui incluait tous les items. Le premier facteur comprend trois items (a, b, d) liés à la consommation d'alcool et de cigarettes et il explique 42,6% de la variance. Le deuxième facteur comprend les autres items (e, f, g) et il explique 18,2% de la variance. L'item c a été enlevé pour améliorer l'alpha de Cronbach.

Deux analyses effectuées séparément ont été retenues comme nouvelles variables: les items a, b, d pour la susceptibilité à l'influence des pairs spécifiquement liée à la consommation d'alcool et de cigarettes; et les items e, f, g pour la susceptibilité à l'influence des pairs générale, au sens où elle n'est pas liée à la consommation d'alcool ou de cigarettes.

L'analyse factorielle et la transformation de la variable relation avec la mère

L'analyse factorielle effectuée pour la relation avec la mère inclut six des neuf items compris dans les questions 28 et 29. Les items b et e ont été enlevés. Le facteur unique obtenu inclut 64,8% de la variance totale.

Cette variable a été catégorisée en trois groupes: le groupe faible inclut les individus dont les scores factoriels sont inférieurs ou égaux au 25e percentile, le groupe moyen ceux dont les scores se situent entre le 25e et le 75e percentile, et le groupe fort ceux qui sont égaux ou supérieurs au 75e percentile.

L'analyse factorielle et la transformation de la variable relation avec le père

L'analyse factorielle effectuée pour la relation avec le père inclut six des neuf items compris dans les questions 26 et 27. Les items b et e ont été enlevés. Le facteur obtenu inclut 63,1% de la variance totale.

Tout comme la relation avec la mère, cette variable a été catégorisée en trois groupes : inférieur ou égal au 25e percentile, entre le 25e et le 75e percentile, et égal ou supérieur au 75e percentile.

5.3- Relations entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle et chacune des cinq variables liées à la consommation d'alcool

Dans cette section, nous présentons pour chacune des variables dépendantes deux tableaux. Un premier tableau présente les résultats bruts (statistiques univariées) et ajustés (statistiques

multivariées) du modèle complet. Un second tableau montre le modèle final réduit, après l'élimination des variables non significatives. Dans chacun d'eux, les ratios de cote, les intervalles de confiance et la signification de la statistique de Wald sont inclus. Lorsqu'il n'en est pas fait mention, les résultats présentés sont ceux des modèles finaux réduits, sinon il s'agit des résultats des statistiques bivariées. Les résultats des analyses multivariées décrits dans le texte sont ceux des modèles finaux réduits et non ceux des modèles multivariés complets.

Les résultats du test d'ajustement d'Hosmer-Lemeshow ainsi que la sensibilité, la spécificité sont indiqués pour chacun des modèles finaux réduits. Ils montrent que tous les modèles ajustent les données au seuil de ,05 pour la statistique d'Hosmer-Lemeshow; la spécificité est généralement très bonne, elle varie de 93% pour l'intention à 97% pour l'abus d'alcool; cependant la sensibilité est moins bonne, elle varie de 37% pour l'abus à 84%, pour la fréquence de consommation d'alcool.

L'âge et le genre ont été forcés dans les modèles. Ils sont considérés comme des variables pouvant être à la fois explicatives vis-à-vis des variables dépendantes, et de contrôle pour les variables indépendantes.

L'interprétation statistique des résultats concernant les valeurs manquantes a été exclue bien que ces données soient présentées dans les tableaux.

5.3.1- Analyse du modèle 1 : Dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'intention de consommer de l'alcool

Les résultats des analyses bivariées et multivariées (modèle complet et modèle final) pour l'intention de consommer de l'alcool au cours des trois prochains mois sont présentés aux tableaux VII et VIII. Ils nous ont permis de vérifier nos hypothèses.

Selon l'hypothèse 1, l'âge constitue un risque. Ceci n'est pas confirmé par les analyses bivariées et multivariées en ce qui concerne l'intention de consommer de l'alcool. L'hypothèse 2, selon laquelle les adolescents qui ont comme langue maternelle le français ou l'anglais sont plus à risques que les adolescents ayant une langue maternelle autre, n'est pas corroborée en ce qui concerne la langue anglaise, mais elle l'est en analyse bivariée pour la langue maternelle française (R.C.= 2,17, I.C.= 1,25-3,77). Cependant, l'introduction d'autres variables indépendantes fait disparaître cette relation.

Comme le prédisait l'hypothèse 3, la relation avec la mère apparaît comme un facteur protecteur significativement associé à l'intention. On remarque aussi l'effet d'un gradient, la catégorie élevée

ayant un effet plus grand (R.C.= 0,41, I.C.= 0,17-0,97) que la catégorie moyenne (R.C.= 0,55, I.C.= 0,27-1,12) dans le modèle final réduit. En ce qui concerne la relation avec le père, la catégorie élevée (mais non la catégorie moyenne) présente un effet protecteur par rapport à la catégorie faible en statistique bivariée (R.C.= 0,50, I.C.= 0,27-0,92), mais cet effet disparaît après l'introduction des autres variables.

Telle que l'hypothèse 4 l'avait émise, la consommation d'alcool habituelle des pairs constitue un facteur de risque: le groupe ayant des amis qui consomment de l'alcool a plus de cinq fois plus de risques d'avoir l'intention de consommer de l'alcool au cours des trois prochains mois (R.C.= 5,11, I.C.= 1,77-14,72) que ceux dont les amis ne consomment habituellement pas lorsqu'ils se rencontrent, comme l'indique le tableau VII du modèle final réduit.

Contrairement à ce qui avait été énoncé par les hypothèses 5, 6, et 7, l'estime de soi, la capacité à résoudre ses problèmes et la pratique religieuse ne représentent pas des facteurs protecteurs vis-à-vis de l'intention de consommer de l'alcool au seuil alpha de 0,05 lorsqu'on considère ces variables séparément ou après l'introduction des autres variables indépendantes.

Cependant, les hypothèses 8 et 9, concernant la susceptibilité à l'influence des pairs relative à la consommation d'alcool et de cigarettes et celle qui est plus générale, sont confirmées. La susceptibilité à l'influence des pairs relative à la consommation d'alcool et de cigarettes constitue le risque le plus grand parmi les variables explicatives (R.C.= 16,25, I.C.= 7,81-33,8). La susceptibilité à l'influence des pairs plus générale représente aussi un risque statistiquement significatif mais beaucoup moindre que le précédent (R.C.= 1,80, I.C.= 0,99-3,26); bien que l'intervalle de confiance du ratio de cote passe la valeur 1 (modèle réduit), sa grande asymétrie a permis de conserver cette variable dans le modèle final.

En réponse aux questions posées sans que des hypothèses n'y aient été associées, le genre n'est pas significativement corrélé à l'intention de consommer de l'alcool. Pour ce qui est du statut socio-économique, seul le niveau de scolarité élevé du père constitue un facteur protecteur envers l'intention de consommer de l'alcool (0,38, I.C.= 0,19-0,79); le niveau de scolarité de la mère et la catégorie professionnelle du père et de la mère n'y sont pas significativement associés.

Tableau VII : Ratios de cote et intervalles de confiance des relations univariées et multivariées entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'intention de consommer de l'alcool au cours des 3 prochains mois

| Variables | Statistiques univariées | | | Statistiques multivariées | | |
|---|-------------------------|-------------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|-----------------|
| | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. stat Wald | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. stat Wald |
| Dimension socioculturelle | | | | | | |
| Âge | 1,08 | 0,87 - 1,34 | 0,48 | 1,11 | 0,83 - 1,49 | 0,48 |
| Genre | 0,97 | 0,63 - 1,51 | 0,92 | 1,18 | 0,63 - 2,22 | 0,61 |
| Langue maternelle | | | | | | |
| Français / autre | 2,17 | 1,25 - 3,77 | 0,005*** | 0,99 | 0,43 - 2,31 | 0,99 |
| Anglais / autre | 1,26 | 0,62 - 2,55 | 0,52 | 1,22 | 0,46 - 3,21 | 0,69 |
| Catégorie professionnelle mère | | | | | | |
| Faible, moyenne / élevée | 1,03 | 0,56 - 1,88 | 0,93 | | | |
| Maison / élevée | 0,76 | 0,32 - 1,79 | 0,54 | | | |
| Valeurs manquantes / élevée | 0,61 | 0,31 - 1,19 | 0,14 - * - | | | |
| Catégorie professionnelle père | | | | | | |
| Faible, moyenne / élevée | 0,98 | 0,58 - 1,67 | 0,94 | | | |
| Valeurs manquantes / élevée | 0,67 | 0,37 - 1,19 | 0,17 - * - | | | |
| Niveau de scolarité de la mère | | | | | | |
| Élevé / moyen et faible | 0,78 | 0,45 - 1,33 | 0,36 | | | |
| Val. manquantes / moyen et faible | 1,11 | 0,44 - 2,80 | 0,82 | | | |
| Niveau de scolarité du père | | | | | | |
| Élevé / moyen et faible | 0,55 | 0,32 - 0,95 | 0,03 * | 0,39 | 0,19 - 0,82 | 0,01** |
| Val. manquantes / moyen et faible | 0,42 | 0,24 - 0,74 | 0,003*** | 0,28 | 0,13 - 0,62 | 0,002*** |
| Dimension interpersonnelle | | | | | | |
| Relation mère | | | | | | |
| Moyenne / faible | 0,75 | 0,45 - 1,25 | 0,27 | 0,43 | 0,20 - 0,95 | 0,04* |
| Élevée / faible | 0,44 | 0,24 - 0,83 | 0,01** | 0,32 | 0,12 - 0,87 | 0,03* |
| Relation père | | | | | | |
| Moyenne / faible | 0,72 | 0,43 - 1,20 | 0,20 - * - | 1,70 | 0,74 - 3,89 | 0,21 |
| Élevée / faible | 0,50 | 0,27 - 0,92 | 0,02* | 1,15 | 0,41 - 3,24 | 0,79 |
| Consommation d'alcool des pairs | | | | | | |
| Oui / non | 11,78 | 5,04 - 27,57 | 0,000*** | 6,13 | 2,04 - 18,45 | 0,001*** |
| Dimension intrapersonnelle | | | | | | |
| Estime de soi | | | | | | |
| Forte / faible | 1,24 | 0,81 - 1,91 | 0,31 | | | |
| Capacité à résoudre ses problèmes | | | | | | |
| Forte et moyenne / faible | 0,71 | 0,44 - 1,16 | 0,18 - * - | 1,45 | 0,69 - 3,05 | 0,33 |
| Pratique religieuse | | | | | | |
| Occasionnellement et plus / rarement et moins | 0,71 | 0,46 - 1,09 | 0,11 - * - | 1,67 | 0,87 - 3,21 | 0,13 |
| Susceptibilité à influence des pairs, consommation alcool et cigarettes | | | | | | |
| Forte / moyenne et faible | 26,64 | 13,77 - 51,52 | 0,000*** | 20,69 | 9,17 - 46,69 | 0,000*** |
| Susceptibilité à influence des pairs générale | | | | | | |
| Forte / moyenne et faible | 2,93 | 1,88 - 4,56 | 0,000*** | 1,90 | 1,03 - 3,52 | 0,04* |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$; - * - : $p \leq ,25$ pour les statistiques bivariées seulement .

Tableau VIII : Modèle final (réduit) de régression logistique multivariée entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'intention de consommer de l'alcool au cours des 3 prochains mois (n=344)

| Variables | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. de la stat. Wald |
|--|----------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| Dimension socioculturelle | | | |
| Âge | 1,14 | 0,86-1,51 | 0,37 |
| Genre | 1,10 | 0,61-1,99 | 0,47 |
| Niveau de scolarité du père | | | |
| Élevé / moyen et faible | 0,38 | 0,19-0,79 | 0,01* |
| Valeurs manquantes | 0,26 | 0,12-0,57 | 0,001*** |
| Dimension interpersonnelle | | | |
| Relation mère | | | |
| Moyenne / faible | 0,55 | 0,27-1,12 | 0,10 |
| Élevée / faible | 0,41 | 0,17-0,97 | 0,04* |
| Consommation d'alcool des pairs | 5,11 | 1,77-14,72 | 0,003*** |
| Dimension intrapersonnelle | | | |
| Susceptibilité à l'influence des pairs liée à la consommation d'alcool et cigarettes | 16,25 | 7,81-33,81 | 0,000*** |
| Susceptibilité générale à l'influence des pairs | 1,80 | 0,99-3,26 | 0,06 |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$;

Sensibilité: 62%; spécificité 93%; test d'ajustement d'Hosmer-Lemeshow : $\chi^2 = 7,17$, $p = 0,52$, $df = 8$.

5.3.2- Analyse du modèle 2: Dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et la fréquence de la consommation d'alcool

Les tableaux IX et X présentent les résultats des analyses de régression logistique bivariées et multivariées (modèle complet et modèle final réduit) entre les variables socioculturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle et la fréquence de la consommation d'alcool. Voyons ce qu'ils nous permettent de dire sur nos hypothèses.

L'hypothèse 1, selon laquelle l'âge des adolescents augmenterait leur risque de consommer plus souvent de l'alcool est confirmée. Ce risque est cependant faible, le ratio de cote obtenu par l'analyse multivariée du modèle réduit (tableau X) montre qu'il y a une augmentation du risque de 1,38 à chaque année de plus (I.C.= 1,01-1,90).

L'hypothèse 2, prédisant que les adolescents de langue maternelle française ou anglaise consomment plus fréquemment de l'alcool que ceux des langues maternelles autres est soutenue par les résultats bivariés et multivariés (R.C.= 3,56, I.C.= 1,33-9,49) en ce qui concerne la langue maternelle anglaise; mais seulement par les résultats bivariés en ce qui concerne la langue maternelle française (R.C.= 2,57, I.C.=1,40-4,73). La sous-hypothèse soutenant que les élèves de langue maternelle française soient plus à risques que ceux de la langue maternelle anglaise n'est donc pas confirmée en regard de la fréquence de consommation d'alcool.

Telle que le soutenait l'hypothèse 3, il existe un lien entre la relation avec la mère et avec le père et la fréquence de la consommation. Comme il avait été prédit, la relation avec la mère constitue un effet protecteur envers la fréquence de la consommation d'alcool (R. C. = 0,30, I. C. = 0,13 - 0,69, lorsque la relation avec la mère a un score moyen, R. C.=0,28, I. C.= 0,10-0,85, pour la catégorie élevée de la relation avec la mère du modèle multivarié réduit). Cependant, contrairement à ce qui avait été prédit, la relation avec le père (catégorie moyenne seulement) représente un risque envers la fréquence de la consommation d'alcool (R. C.= 3,20, I. C.= 1,24-8,23).

Comme le prédisait l'hypothèse 4, la consommation des pairs constitue un risque envers la fréquence de consommation des adolescents. Cette variable dont la signification de la statistique de Wald était très significative en analyse bivariée (,000) ne l'est plus en analyse multivariée (,12). Cependant, elle a été conservée dans le modèle à cause de l'asymétrie de son intervalle de confiance (R.C.= 2,09, I.C.=0,82-5,31).

Contrairement à ce qui avait été prédit par les hypothèses 5 et 6, l'estime de soi et la capacité à résoudre ses problèmes ne constituent pas des effets protecteurs envers la fréquence de la consommation d'alcool.

En ce qui concerne l'hypothèse 7, selon laquelle la pratique religieuse présente un effet protecteur envers la fréquence de la consommation d'alcool, les résultats sont confirmés en statistique bivariée (R.C.= 0,56 I.C.= 0,34-0,93) mais non en statistique multivariée.

L'hypothèse 8 soutenant un risque de la susceptibilité à l'influence des pairs, relative à la consommation d'alcool et de cigarettes est confirmée vis-à-vis de la fréquence de consommation d'alcool. Cette variable présente le risque le plus élevé: le groupe ayant une forte et moyenne susceptibilité à l'influence des pairs présente un risque 14 fois plus élevé (I.C.= 6,88-30,95) de consommer fréquemment de l'alcool que le groupe faible.

Le risque plus élevé de consommer fréquemment de l'alcool selon la susceptibilité à l'influence générale des pairs, formulé par l'hypothèse 9, est soutenu dans le résultat de l'analyse bivariée (R.C.= 1,87, I.C.= 1,14-3,09). Cependant, cette relation disparaît après l'introduction de la variable susceptibilité à l'influence des pairs relative à la consommation d'alcool et cigarettes.

En réponse aux autres questions soulevées, sans que des hypothèses n'y soient associées, il ressort que le niveau d'éducation élevé du père constitue un effet protecteur envers la fréquence de consommation d'alcool (R. C= 0,35, I. C= 0,15-0,82). Le niveau de scolarité de la mère est faiblement associé à la fréquence de la consommation d'alcool en statistique bivariée et ne l'ai plus en multivariée. Tandis que le genre et la catégorie professionnelle des parents ne sont pas liés à la fréquence de la consommation d'alcool.

Tableau IX : Ratios de cote et intervalles de confiance des relations univariées et multivariées entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et la fréquence de la consommation d'alcool

| Variables | Statistiques univariées | | | Statistiques multivariées | | |
|---|-------------------------|-------------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|-----------------|
| | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. stat Wald | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. stat Wald |
| Dimension socioculturelle | | | | | | |
| Âge | 1,28 | 1,01 - 1,64 | 0,04* | 1,40 | 1,02 - 1,94 | 0,04* |
| Genre | 0,99 | 0,60 - 1,63 | 0,97 | 1,47 | 0,70 - 3,09 | 0,31 |
| Langue maternelle | | | | | | |
| Français /autres | 2,57 | 1,40 - 4,73 | 0,002*** | 1,47 | 0,61 - 3,53 | 0,39 |
| Anglais / autres | 2,69 | 1,27 - 5,67 | 0,01** | 3,64 | 1,34 - 9,90 | 0,01** |
| Catégorie professionnelle mère | | | | | | |
| Faible, moyenne / élevée | 0,76 | 0,39 - 1,50 | 0,43 | --- | | |
| Maison / élevée | 0,86 | 0,33 - 2,20 | 0,76 | --- | | |
| Valeurs manquantes / élevée | 0,57 | 0,27 - 1,22 | 0,15 | --- | | |
| Catégorie professionnelle père | | | | | | |
| Faible, moyenne / élevée | 0,84 | 0,44 - 1,60 | 0,59 | --- | | |
| Valeurs manquantes / élevée | 1,24 | 0,65 - 2,38 | 0,52 | --- | | |
| Niveau de scolarité de la mère | | | | | | |
| Élevé / moyen et faible | 0,59 | 0,32 - 1,10 | 0,10 -* | 1,05 | 0,38 - 2,90 | 0,92 |
| Val. manquantes / moyen et faible | 0,66 | 0,36 - 1,23 | 0,19 | 0,64 | 0,22 - 1,81 | 0,39 |
| Niveau de scolarité du père | | | | | | |
| Élevé / moyen et faible | 0,41 | 0,22 - 0,78 | 0,007** | 0,36 | 0,14 - 0,95 | 0,04* |
| Val. manquantes / moyen et faible | 0,66 | 0,36 - 1,21 | 0,18 | 0,94 | 0,33 - 2,70 | 0,91 |
| Dimension interpersonnelle | | | | | | |
| Relation mère | | | | | | |
| Moyenne / faible | 0,49 | 0,29 - 0,86 | 0,01** | 0,27 | 0,11 - 0,64 | 0,003*** |
| Élevée / faible | 0,33 | 0,16 - 0,68 | 0,003*** | 0,23 | 0,70 - 0,72 | 0,01** |
| Relation père | | | | | | |
| Moyenne / faible | 0,84 | 0,47 - 1,49 | 0,55 | 3,39 | 1,30 - 8,84 | 0,01** |
| Élevée / faible | 0,50 | 0,24 - 1,04 | 0,07 -* | 2,54 | 0,76 - 8,53 | 0,13 |
| Consommation d'alcool des pairs | | | | | | |
| Oui / non | 5,38 | 2,72 - 10,61 | 0,000*** | 2,19 | 0,84 - 5,66 | 0,11 |
| Dimension intrapersonnelle | | | | | | |
| Estime de soi | | | | | | |
| Forte / faible | 1,01 | 0,61 - 1,65 | 0,98 | --- | | |
| Capacité à résoudre ses problèmes | | | | | | |
| Forte et moyenne / faible | 0,66 | 0,39 - 1,15 | 0,14 -* | 1,68 | 0,76 - 3,71 | 0,20 |
| Pratique religieuse | | | | | | |
| Occasionnellement et plus / rarement et moins | 0,56 | 0,34 - 0,93 | 0,03* | 1,10 | 0,53 - 2,26 | 0,81 |
| Susceptibilité à influence des pairs, consommation alcool et cigarettes | | | | | | |
| Forte / moyenne et faible | 15,46 | 8,61 - 27,75 | 0,000*** | 15,40 | 6,92 - 34,28 | 0,000*** |
| Susceptibilité générale à influence des pairs | | | | | | |
| Forte / moyenne et faible | 1,87 | 1,14 - 3,09 | 0,01** | 1,10 | 0,54 - 2,20 | 0,80 |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$; -* : $p \leq ,25$ pour les statistiques bivariées seulement.

Tableau X : Modèle final (réduit) de régression logistique multivariée entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle intrapersonnelle et la fréquence de la consommation d'alcool (n=347)

| Variable | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. de la stat. Wald |
|--|---------------|-------------------------------|------------------------|
| Dimension socioculturelle | | | |
| Âge | 1,38 | 1,01-1,90 | 0,05* |
| Genre | 1,45 | 0,72-2,95 | 0,30 |
| Langue maternelle | | | |
| Française / autres langues | 1,54 | 0,66-3,59 | 0,31 |
| Anglaise / autres langues | 3,56 | 1,33-9,49 | 0,01** |
| Niveau de scolarité du père | 0,35 | 0,15-0,82 | 0,02* |
| Élevé / moyen et faible | | | |
| Valeurs manquantes | 0,69 | 0,30-1,57 | 0,01** |
| Dimension interpersonnelle | | | |
| Relation mère | | | |
| Moyenne / faible | 0,30 | 0,13-0,69 | 0,004*** |
| Élevée / faible | 0,28 | 0,10-0,85 | 0,02* |
| Relation père | | | |
| Moyenne / faible | 3,20 | 1,24-8,23 | 0,02* |
| Élevée / faible | 2,49 | 0,75-8,26 | 0,13 |
| Consommation d'alcool des pairs | 2,09 | 0,82-5,31 | 0,12 |
| Dimension intrapersonnelle | | | |
| Susceptibilité à l'influence des pairs liée à la consommation d'alcool et cigarettes | 14,59 | 6,88-30,95 | 0,000*** |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$;

Sensibilité: 84%; spécificité 94%; test d'ajustement d'Hosmer-Lemeshow : $\chi^2 = 13,36$, $df=8$, $p=0,10$.

5.3.3- Analyse du modèle 3 : Dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et quantité moyenne d'alcool consommée par occasion

Le tableau XI, présente les résultats univariés et multivariés (modèle complet) des analyses de régression logistique entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle et la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion, et le tableau XII présentent ceux du modèle final réduit. Ces résultats nous permettent de confirmer ou d'infirmer nos hypothèses.

On y constate que l'hypothèse 1, selon laquelle l'âge augmenterait le risque de consommer une plus grande quantité d'alcool par occasion est infirmée par les résultats des analyses bivariées et multivariées. L'hypothèse 2 est partiellement confirmée en ce qui concerne la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion. En analyse bivariée, le groupe de langue maternelle française a 2,87 fois plus de chance de consommer une quantité moyenne d'alcool de deux consommations et plus par occasion (I.C. = 1,55-5,32) que le groupe des langues maternelles autres. Cependant, cette relation n'est plus significative au seuil de signification de ,05 après l'introduction des autres variables indépendantes. Le groupe de langue maternelle anglaise ne présente pas de différences significatives avec celui des langues maternelles autres.

L'hypothèse 3, selon laquelle la qualité de la relation avec la mère et le père protège de consommer une plus grande quantité d'alcool par occasion est confirmée partiellement. Les résultats bivariés montrent un effet protecteur de la relation avec la mère (R.C.= 0,52, I.C.= 0,29-0,94 pour la catégorie moyenne; R.C.= 0,46, I.C.= 0,22-0,96 pour la catégorie élevée) et de la relation avec le père (R.C.= 0,43, I.C.= 0,24 -0,78, pour la catégorie moyenne; R.C.= 0,34 , I.C.= 0,16 -0,71, pour la catégorie élevée). Cependant, la multicolinéarité entre les variables relation avec la mère et relation avec le père fait diminuer de beaucoup ces relations. Une fois que la variable de la relation avec le père a été éliminée du modèle et que les autres variables significatives sont incluses, le groupe moyen de la variable relation avec la mère présente un effet protecteur comparativement au groupe faible (R.C.=0,46, I.C.= 0,21-1,00). Même si l'intervalle de confiance a comme limite supérieure la valeur 1, l'asymétrie de l'intervalle de confiance indique une relation entre ces deux variables. La variable a donc été conservée dans le modèle final réduit.

L'hypothèse 4 concernant le risque associé à la consommation des pairs est confirmée. La consommation d'alcool des pairs est plus de huit fois supérieure en statistique bivariée (I.C.= 4,25-17,28) et trois fois plus grande en statistique multivariée (I.C.= 1,32-7,86) (modèle réduit) chez le groupe qui a des pairs consommateurs que dans le groupe dont les pairs ne consomment généralement pas.

L'hypothèse 5 soutenant un effet protecteur d'une bonne estime de soi est contredite par les résultats bivariés et multivariés. Il existe une relation significative entre l'estime de soi et la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion, mais il s'agit d'un risque plus élevé et non d'un effet protecteur. Le groupe ayant une bonne estime a deux fois plus de chances (I.C.= 1,01-3,97) de consommer une quantité moyenne d'alcool par occasion supérieure à deux consommations que le groupe ayant une moins bonne estime, selon les résultats du modèle final réduit.

Les hypothèses 6 et 7 sont partiellement confirmées. D'une part, une bonne et une moyenne capacité à résoudre ses problèmes constituent un risque plus faible (R.C= 0,46, I.C.= 0,27-0,80) envers la quantité d'alcool consommée par occasion qu'une faible capacité à résoudre ses problèmes. Et d'autre part, une pratique religieuse dont la fréquence est occasionnelle et plus qu'occasionnelle représente un effet protecteur (R.C.= 0,45, I.C.= 0,26-0,77) envers la quantité d'alcool moyenne consommée par occasion, comparativement à une pratique religieuse rare et moins que rare en statistique bivariée aussi. Cependant, en statistique multivariée, l'introduction des autres variables affaiblit la signification de la statistique de Wald à plus de ,20.

L'hypothèse 8 concernant le risque associé à la susceptibilité à l'influence des pairs relative à la consommation d'alcool et de cigarettes est corroborée en ce qui concerne la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion. Les adolescents de la catégorie forte de cette variable ont 15 fois plus de risques (I.C.= 8,33-28,01) de consommer que ceux de la catégorie moyenne en analyse bivariée et a près de neuf fois plus de risques (I.C.= 4,34-17,88) lorsqu'on considère toutes les variables significatives du modèle final réduit.

L'hypothèse 9 concernant le risque plus élevé vis-à-vis de la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion associé à la susceptibilité à l'influence générale des pairs est soutenue par les résultats bivariés et multivariés. Le groupe qui a une forte susceptibilité à cette influence a près de trois fois plus de chances (I.C.= 1,72-4,95) de consommer deux consommations par occasion en moyenne que le groupe qui a une influence moyenne ou faible lorsqu'on considère seulement ces deux variables. Ce risque est de deux fois plus grand (I.C.= 1,01-3,97) lorsque toutes les variables significatives sont incluses dans le modèle (modèle final réduit).

En réponse aux questions qui ont été émises, les niveaux de scolarité du père et de la mère ne sont pas significativement associés à la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion au seuil de signification de ,05. Cependant, on remarque une tendance à un effet protecteur du niveau de scolarité élevé du père (R.C.= 0,55, I.C.= 0,28-1,07). De plus, ni le niveau de scolarité de la mère et la catégorie professionnelle de la mère et du père ni sont statistiquement associés.

Tableau XI : Ratios de cote et intervalles de confiance des relations univariées et multivariées entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion (supérieure à 2 consommations)

| Variables | Statistiques univariées | | | Statistiques multivariées | | |
|---|-------------------------|-------------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|-----------------|
| | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. stat Wald | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. stat Wald |
| Dimension socioculturelle | | | | | | |
| Âge | 1,11 | 0,86 - 1,43 | 0,44 | 1,26 | 0,90 - 1,76 | 1,18 |
| Genre | 0,64 | 0,38 - 1,08 | 0,10 -* | 0,59 | 0,28 - 1,24 | 0,16 |
| Langue maternelle | | | | | | |
| Français /autres | 2,87 | 1,55 - 5,32 | 0,001*** | 1,50 | 0,64 - 3,51 | 0,35 |
| Anglais / autres | 1,48 | 0,64 - 3,46 | 0,36 | 0,91 | 0,30 - 2,73 | 0,86 |
| Catégorie professionnelle mère | | | | | | |
| Faible, moyenne / élevée | 1,02 | 0,49 - 2,14 | 0,95 | | | |
| Maison / élevée | 0,88 | 0,31 - 2,46 | 0,80 | | | |
| Valeurs manquantes / élevée | 0,69 | 0,30 - 1,57 | 0,38 | | | |
| Catégorie professionnelle père | | | | | | |
| Faible, moyenne / élevée | 1,04 | 0,54 - 2,00 | 0,91 | | | |
| Valeurs manquantes / élevée | 0,90 | 0,44 - 1,82 | 0,76 | | | |
| Niveau de scolarité de la mère | | | | | | |
| Élevé / moyen et faible | 1,05 | 0,53 - 2,09 | 0,89 | | | |
| Val. manquantes / moyen et faible | 1,18 | 0,60 - 2,34 | 0,63 | | | |
| Niveau de scolarité du père | | | | | | |
| Élevé / moyen et faible | 0,55 | 0,28 - 1,07 | 0,08 -* | 0,91 | 0,30 - 2,73 | 0,14 |
| Val. manquantes / moyen et faible | 0,74 | 0,39 - 1,43 | 0,38 | 0,52 | 0,22 - 1,23 | 0,94 |
| Dimension interpersonnelle | | | | | | |
| Relation mère | | | | | | |
| Moyenne / faible | 0,52 | 0,29 - 0,94 | 0,03* | 0,54 | 0,22 - 1,22 | 0,13 |
| Élevée / faible | 0,46 | 0,22 - 0,96 | 0,04* | 0,88 | 0,28 - 2,78 | 0,83 |
| Relation père | | | | | | |
| Moyenne / faible | 0,43 | 0,24 - 0,78 | 0,005*** | 0,91 | 0,38 - 2,18 | 0,83 |
| Élevée / faible | 0,34 | 0,16 - 0,71 | 0,004*** | 0,66 | 0,21 - 2,15 | 0,49 |
| Consommation d'alcool des pairs | | | | | | |
| Oui / non | 8,57 | 4,25 - 17,28 | 0,000*** | 2,77 | 1,09 - 7,05 | 0,03* |
| Dimension intrapersonnelle | | | | | | |
| Estime de soi | | | | | | |
| Forte / faible | 1,48 | 0,88 - 2,49 | 0,14 -* | 2,67 | 1,05 - 6,77 | 0,04* |
| Capacité à résoudre ses problèmes | | | | | | |
| Forte et moyenne / faible | 0,46 | 0,27 - 0,80 | 0,006** | 0,68 | 0,31 - 1,50 | 0,34 |
| Pratique religieuse | | | | | | |
| Occasionnellement et plus / rarement et moins | 0,45 | 0,26 - 0,77 | 0,004*** | 0,62 | 0,30 - 1,29 | 0,20 |
| Susceptibilité à influence des pairs, consommation alcool et cigarettes | | | | | | |
| Forte / moyenne et faible | 15,27 | 8,33 - 28,01 | 0,000*** | 8,74 | 4,15 - 18,43 | 0,03* |
| Susceptibilité générale à influence des pairs | | | | | | |
| Forte / moyenne et faible | 2,92 | 1,72 - 4,95 | 0,000*** | 2,13 | 1,06 - 4,30 | 0,000*** |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$; -* : $p \leq ,25$ pour les statistiques bivariées seulement

Tableau XII : Modèle final (réduit) de régression logistique multivariée entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion v9m (n=346)

| Variables | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. de la stat. Wald |
|--|---------------|-------------------------------|------------------------|
| Dimension socioculturelle | | | |
| Âge | 1,25 | 0,90-1,72 | 0,18 |
| Genre | 0,54 | 0,27-1,09 | 0,09 |
| Dimension interpersonnelle | | | |
| Relation mère | | | |
| Moyenne / faible | 0,46 | 0,21-1,00 | 0,05* |
| Élevée / faible | 0,64 | 0,24-1,72 | 0,38 |
| Consommation d'alcool des pairs | 3,22 | 1,32-7,86 | 0,01** |
| Dimension intrapersonnelle | | | |
| Estime de soi | 2,39 | 0,99-5,80 | 0,05* |
| Pratique religieuse | 0,58 | 0,29-1,16 | 0,12 |
| Susceptibilité à l'influence des pairs liée à la consommation d'alcool et cigarettes | 8,81 | 4,34-17,88 | 0,000*** |
| Susceptibilité générale à l'influence des pairs | 2,00 | 1,01-3,97 | 0,05* |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$;

Sensibilité: 47%; spécificité: 94%; test d'ajustement d'Hosmer-Lemeshow: $\chi^2= 4,40$, signification=0,82, dl=8.

5.3.4- Analyse du modèle 4 : Dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'abus de la consommation d'alcool

Les résultats des analyses de régression logistique bivariées et multivariées (modèle complet) entre les variables indépendantes des dimensions socioculturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle et la variable d'abus d'alcool liée au fait d'avoir bu plus que prévu sont inclus dans le tableau XIII et ceux du modèle final réduit le sont au tableau XIV. Voyons ce qu'ils nous révèlent sur les hypothèses qui ont été émises.

L'hypothèse 1 soutenant que l'âge augmenterait le risque d'abuser de l'alcool est confirmée. Cependant ce risque est faible. L'augmentation d'une année constitue un risque de 1,30 (I.C.= 1,01-1,69) en analyse statistique bivariée et de 1,64 en statistique multivariée (I.C.= 1,18-2,27).

Comme le prédisait l'hypothèse 2, le groupe de langue maternelle française offre un risque plus élevé d'abuser de l'alcool que celui des autres langues maternelles selon les résultats des analyses statistiques. Le modèle complet réduit, qui inclut toutes les variables significatives, indique que ce risque est trois fois plus grand (I.C.= 1,46-6,94). Cependant, contrairement à ce qui avait été prédit, le groupe de langue maternelle anglaise n'est pas plus à risque d'abuser de l'alcool que le groupe de langues maternelles autres.

L'hypothèse 3 est confirmée en ce qui concerne la relation avec la mère, mais non pour la relation avec le père. Les groupes appartenant à la catégorie élevée et moyenne de la relation avec la mère présentent des risques plus faibles d'avoir bu plus que prévu que ceux de la catégorie faible. On remarque l'effet d'un gradient selon le degré de la relation avec la mère, l'effet protecteur est plus grand chez les élèves du groupe élevé (R.C.= 0,32, I.C.= 0,11-0,87) que chez du groupe moyen (R.C.= 0,48, I.C.= 0,23-0,99), comme l'indique le modèle final réduit. En ce qui concerne la relation avec le père, ni les résultats bivariés ou multivariés ne sont statistiquement significatifs.

L'hypothèse 4 concernant le risque plus élevé associé au fait d'avoir bu plus que prévu chez ceux qui ont des pairs qui consomment généralement de l'alcool est partiellement confirmée. Ce risque est près de cinq fois plus élevé en statistique bivariée. Cependant, cette relation n'est plus significative après que les autres variables aient été incluses dans le modèle.

L'hypothèse 5 concernant l'effet protecteur de l'estime de soi sur le fait d'avoir bu plus que prévu n'est pas soutenue par les résultats des analyses statistiques.

Les hypothèses 6 et 7 prédisant un effet protecteur de la capacité à résoudre ses problèmes et de la pratique religieuse sont partiellement soutenues par les résultats des analyses statistiques. Le

plus faible risque associé au fait de faire partie de la catégorie forte et moyenne en ce qui concerne la capacité à résoudre ses problèmes est de 0,45 (I.C.= 0,26-0,80) en statistique bivariée. Tout comme la capacité à résoudre ses problèmes, la pratique religieuse indique aussi un effet protecteur envers le fait d'avoir bu plus que prévu en statistique bivariée (R.C.= 0,45, I.C.= 0,26-0,78). Cependant, dans les deux cas, l'introduction des autres variables indépendantes affaiblit la signification de cette relation au point de la rendre non significative au seuil alpha de ,05.

L'hypothèse 8 concernant la susceptibilité à l'influence des pairs relative à la consommation d'alcool et de cigarettes est confirmée par les résultats. La catégorie forte de la susceptibilité à l'influence des pairs présente un risque de plus de 11 fois plus élevé (I.C.= 6,34-21,24) en statistique bivariée, et de près de sept fois plus élevé (I.C.= 3,51-13,53) lorsque toutes les variables significatives sont incluses dans le modèle (modèle réduit).

Selon l'hypothèse 9, la susceptibilité générale à l'influence des pairs représente un risque envers le fait de boire plus que prévu. Ceci est confirmé. La catégorie forte de cette variable présente un risque près de trois fois plus élevé en statistique bivariée et un risque de deux fois plus élevé lorsque les variables significatives sont incluses dans le modèle statistique.

Le genre de même que les catégories professionnelles de la mère et du père ne présentent pas d'association statistiquement significative avec le fait d'avoir bu plus que prévu. Cependant, pour ce qui est des niveaux de scolarité de la mère et du père, la catégorie élevée laisse poindre la tendance d'un effet protecteur envers le fait d'avoir bu plus que prévu en analyse bivariée (R.C.= 0,57, I.C.= 0,30-1,07 pour la mère, R.C.=0,60, I.C.= 0,32-1,16 pour le père).

Tableau XIII: Ratios de cote et intervalles de confiance des relations univariées et multivariées entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle et l'abus d'alcool (« avoir bu plus que prévu »)

| Variables | Statistiques univariées | | | Statistiques multivariées | | |
|---|-------------------------|-------------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|-----------------|
| | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. stat Wald | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. stat Wald |
| Dimension socioculturelle | | | | | | |
| Âge | 1,30 | 1,01 - 1,69 | 0,04* | 1,66 | 1,17 - 2,32 | 0,005*** |
| Genre | 1,05 | 0,62 - 1,81 | 0,85 | 1,21 | 0,57 - 2,56 | 0,62 |
| Langue maternelle | | | | | | |
| Français / autres | 3,70 | 2,00 - 6,86 | 0,000*** | 2,32 | 0,97 - 5,51 | 0,06 |
| Anglais / autres | 1,48 | 0,61 - 3,64 | 0,39 | 0,88 | 0,27 - 2,91 | 0,83 |
| Catégorie professionnelle mère | | | | | | |
| Faible, moyenne / élevée | 0,62 | 0,31 - 1,27 | 0,20 -* | 0,68 | 0,19 - 2,36 | 0,54 |
| Maison / élevée | 0,68 | 0,25 - 1,87 | 0,46 | 0,52 | 0,17 - 1,57 | 0,24 |
| Valeurs manquantes / élevée | 0,42 | 0,18 - 0,95 | 0,03 -* | 0,45 | 0,12 - 1,61 | 0,22 |
| Catégorie professionnelle père | | | | | | |
| Faible, moyenne / élevée | 1,15 | 0,59 - 2,24 | 0,68 | | | |
| Valeurs manquantes / élevée | 0,66 | 0,31 - 1,42 | 0,29 | | | |
| Niveau de scolarité de la mère | | | | | | |
| Élevé / moyen et faible | 0,57 | 0,30 - 1,07 | 0,09 -* | 0,58 | 0,22 - 1,52 | 0,27 |
| Val. manquantes / moyen et faible | 0,28 | 0,14 - 0,60 | 0,000*** | 0,25 | 0,09 - 0,74 | 0,01** |
| Niveau de scolarité du père | | | | | | |
| Élevé / moyen et faible | 0,60 | 0,32 - 1,16 | 0,13 -* | 0,77 | 0,30 - 2,00 | 0,59 |
| Val. manquantes / moyen et faible | 0,39 | 0,19 - 0,80 | 0,01** | 0,83 | 0,28 - 2,41 | 0,73 |
| Dimension interpersonnelle | | | | | | |
| Relation mère | | | | | | |
| Moyenne / faible | 0,55 | 0,30 - 1,00 | 0,05* | 0,40 | 0,17 - 0,95 | 0,04* |
| Élevée / faible | 0,29 | 0,13 - 0,67 | 0,004*** | 0,25 | 0,07 - 0,87 | 0,03* |
| Relation père | | | | | | |
| Moyenne / faible | 0,69 | 0,37 - 1,28 | 0,24 -* | 1,57 | 0,63 - 3,92 | 0,33 |
| Élevée / faible | 0,56 | 0,26 - 1,19 | 0,13 -* | 1,48 | 0,45 - 4,82 | 0,52 |
| Consommation d'alcool des pairs | | | | | | |
| Oui / non | 4,88 | 2,45 - 9,74 | 0,000*** | 1,37 | 0,54 - 3,50 | 0,50 |
| Dimension intrapersonnelle | | | | | | |
| Estime de soi | | | | | | |
| Forte / faible | 0,90 | 0,53 - 1,54 | 0,70 | | | |
| Capacité à résoudre ses problèmes | | | | | | |
| Forte et moyenne / faible | 0,45 | 0,26 - 0,80 | 0,006** | 0,73 | 0,34 - 1,58 | 0,42 |
| Pratique religieuse | | | | | | |
| Occasionnellement et plus / rarement et moins | 0,45 | 0,26 - 0,78 | 0,004*** | 0,76 | 0,36 - 1,60 | 0,47 |
| Susceptibilité à influence des pairs, consommation alcool et cigarettes | | | | | | |
| Forte / moyenne et faible | 11,61 | 6,34 - 21,24 | 0,000*** | 6,13 | 2,93 - 12,78 | 0,000*** |
| Susceptibilité générale à influence des pairs | | | | | | |
| Forte / moyenne et faible | 2,75 | 1,59 - 4,74 | 0,003*** | 2,01 | 0,98 - 4,07 | 0,05* |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$; -* : $p \leq ,25$ pour les statistiques bivariées seulement.

Tableau XIV: Modèle final (réduit) de régression logistique multivariée entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'abus de l'alcool (" avoir bu plus que prévu") (n=349)

| Variables | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. de la stat. Wald |
|--|----------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| Dimension socioculturelle | | | |
| Âge | 1,64 | 1,18-2,27 | 0,003** |
| Genre | 1,26 | 0,64-2,46 | 0,51 |
| Langue maternelle | | | |
| Française / autres | 3,18 | 1,46-6,94 | 0,003** |
| Anglaise / autres langues | 1,12 | 0,38-3,31 | 0,84 |
| Dimension interpersonnelle | | | |
| Relation mère | | | |
| Moyenne / faible | 0,48 | 0,23-0,99 | 0,05* |
| Élevée / faible | 0,32 | 0,11-0,87 | 0,03* |
| Dimension intrapersonnelle | | | |
| Susceptibilité à l'influence des pairs liée à la consommation d'alcool et cigarettes | 6,89 | 3,51-13,53 | 0,000*** |
| Susceptibilité générale à l'influence des pairs | 2,03 | 1,04-3,97 | 0,04* |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$;

Sensibilité: 37%; spécificité 95%; test d'ajustement d'Hosmer-Lemeshow : $\chi^2 = 13,5754$, signification=0,0935, dl= 8.

5.3.5- Analyse du modèle 5 : Dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'abus de la consommation d'alcool (« avoir été ivre »)

Les tableaux XV et XVI présentant les résultats des analyses de régression logistique bivariée et multivariée entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle et intrapersonnelle et le fait d'avoir été ivre, nous permettent de vérifier nos hypothèses.

Selon l'hypothèse 1, l'âge constitue un risque envers l'abus d'alcool que représente le fait d'avoir bu plus que prévu. Ceci est sensiblement confirmé par les résultats du modèle final réduit. L'introduction des variables significatives dans le modèle multivarié fait apparaître cette variable comme présentant une tendance au risque envers cet abus (R.C.= 1,48, I.C.= 0,95-2,32) ce qui n'était pas le cas en analyse bivariée. Cependant le risque est passablement faible.

L'hypothèse 2 impliquant la langue maternelle est confirmée en ce qui concerne la langue maternelle française, mais non en ce qui concerne la langue maternelle anglaise. Le groupe de langue maternelle française présente un risque de près de six fois plus élevé (I.C.= 2,19-15,17) que celui des langues maternelles autres. Celui de langue maternelle anglaise n'indique pas d'association significative.

Tel que le prédisait l'hypothèse 3, les relations avec la mère et avec le père constituent des effets protecteurs envers le fait d'avoir abusé de l'alcool en ayant été ivre. En ce qui concerne la relation avec la mère, l'intervalle de confiance se trouve sur ou dépasse quelque peu la valeur 1 en analyse bivariée (R.C.= 0,49, I.C.= 0,23-1,01, pour le groupe moyen et R.C.= 0,40, I.C.= 0,15-1,00, pour le groupe fort) et elle n'est plus significative lorsque les autres variables sont incluses dans le modèle. La relation avec le père obtient de meilleurs résultats pour la catégorie élevée (R.C.= 0,20, I.C.= 0,07-0,63), la catégorie moyenne outrepassant légèrement la limite du seuil de signification (R.C.= 0,51, I.C.= 0,25-1,04). Bien qu'en analyse multivariée les seuils de signification soient encore moins bons, la variable relation avec le père a été conservée dans le modèle final réduit à cause de l'asymétrie de son intervalle de confiance pour la catégorie élevée (R.C.= 0,39, I.C.= 0,09-1,56) et parce que la présence de cette variable permet d'améliorer à un niveau acceptable la signification statistique du test d'ajustement d'Hosmer-Lemeshow, c'est-à-dire au-dessus de ,05.

Selon l'hypothèse 4, la consommation d'alcool des pairs présente un risque. Les résultats confirment cette hypothèse. Dans les cas où les pairs consomment de l'alcool, le risque pour un jeune d'avoir été ivre est de près de huit fois plus grand en analyse bivariée (I.C.= 3,62-16,69) et il est de deux fois plus grand en analyse multivariée (I.C.= 0,88-6,18). Cependant, l'introduction des autres variables dans le modèle produit une diminution de la signification statistique de cette

variable à ,09. Malgré cela, l'asymétrie de l'intervalle de confiance nous a toutefois fait conserver cette variable dans le modèle final réduit.

L'hypothèse 5, prédisant un effet protecteur de l'estime de soi envers l'abus de l'alcool, que représente le fait d'avoir été ivre, n'est pas confirmée par les résultats. Le résultat de la statistique bivariée n'est pas significatif au seuil de ,05.

Tel que le prédisait l'hypothèse 6, la variable capacité à résoudre ses problèmes indique un effet protecteur envers le fait d'avoir été ivre en analyse bivariée. Bien que l'intervalle de confiance passe par 1 (R.C.= 0,51, I.C.= 0,25-1,01), l'asymétrie de l'intervalle de confiance montre une influence de cette variable. Cependant, l'introduction des autres variables dans le modèle élimine la signification statistique de cette influence.

L'Hypothèse 7 concernant la pratique religieuse est confirmée. Une pratique religieuse plus fréquente est associée à une diminution du risque d'avoir été ivre chez les adolescents (R.C.= 0,26, I.C.= 0,09-0,70), tel que l'indique le modèle final réduit.

L'hypothèse 8 est corroborée par les résultats. En analyse bivariée, le groupe qui a une forte susceptibilité à l'influence des pairs relative à la consommation d'alcool et de cigarettes a près de seize fois plus de risques d'avoir été ivre (I.C.= 7,11-34,66) que les élèves du groupe ayant une susceptibilité moyenne et faible; ce risque est réduit 8 fois (I.C.= 3,35-20,70) en analyse multivariée.

L'hypothèse 9 est partiellement confirmée. La susceptibilité générale à l'influence des pairs constitue un risque envers le fait d'avoir été ivre (R.C.= 2,92, I.C.= 1,49-5,72) en analyse bivariée. Cependant, l'introduction des autres variables amenuise la signification statistique de cette hypothèse au point qu'elle devienne non significative.

Le genre, les catégories professionnelles et les niveaux de scolarité de la mère et du père ne sont pas associés de façon statistiquement significative au fait d'avoir été ivre.

Tableau XV : Ratios de cote et intervalles de confiance des relations univariées et multivariées entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'abus d'alcool (« avoir été ivre »)

| Variables | Statistiques univariées | | | Statistiques multivariées | | |
|---|-------------------------|-------------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|-----------------|
| | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. stat Wald | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. stat Wald |
| Dimension socioculturelle | | | | | | |
| Âge | 1,01 | 0,73 - 1,39 | 0,97 | 1,51 | 0,95 - 2,40 | 0,83 |
| Genre | 0,66 | 0,34 - 1,27 | 0,21 -* | 0,51 | 0,19- 1,36 | 0,18 |
| Langue maternelle | | | | | | |
| Français /autres | 8,39 | 3,93 - 17,91 | 0,000*** | 5,30 | 1,91 - 14,72 | 0,001*** |
| Anglais / autres | 2,15 | 0,66 - 6,95 | 0,20-* | 0,89 | 0,19- 4,12 | 0,88 |
| Catégorie professionnelle mère | | | | | | |
| Faible, moyenne / élevée | 0,52 | 0,23 - 1,19 | 0,12 | 0,68 | 0,15 - 3,08 | 0,62 |
| Maison / élevée | 0,68 | 0,22 - 2,14 | 0,51 | 0,48 | 0,13 - 1,86 | 0,29 |
| Valeurs manquantes / élevée | 0,27 | 0,09 - 0,76 | 0,01** | 0,41 | 0,8 - 2,09 | 0,28 |
| Catégorie professionnelle père | | | | | | |
| Faible, moyenne / élevée | 0,66 | 0,30 - 1,43 | 0,29 | | | |
| Valeurs manquantes / élevée | 0,54 | 0,22 - 1,29 | 0,16 - * - | | | |
| Niveau de scolarité de la mère | | | | | | |
| Élevé / moyen et faible | 0,96 | 0,41 - 2,24 | 0,92 | | | |
| Val. manquantes / moyen et faible | 0,94 | 0,40 - 2,22 | 0,88 | | | |
| Niveau de scolarité du père | | | | | | |
| Élevé / moyen et faible | 0,79 | 0,32 - 1,69 | 0,36 | | | |
| Val. manquantes / moyen et faible | 0,79 | 0,34 - 1,82 | 0,58 | | | |
| Dimension interpersonnelle | | | | | | |
| Relation mère | | | | | | |
| Moyenne / faible | 0,49 | 0,23 - 1,01 | 0,06 -* | 0,65 | 0,22 - 1,91 | 0,43 |
| Élevée / faible | 0,40 | 0,15 - 1,00 | 0,05* | 1,04 | 0,23 - 4,67 | 0,96 |
| Relation père | | | | | | |
| Moyenne / faible | 0,51 | 0,25 - 1,04 | 0,06 -* | 0,91 | 0,31 - 2,73 | 0,87 |
| Élevée / faible | 0,20 | 0,07 - 0,63 | 0,006** | 0,36 | 0,07 - 1,85 | 0,22 |
| Consommation d'alcool des pairs | | | | | | |
| Oui / non | 7,77 | 3,62 - 16,69 | 0,000*** | 2,30 | 0,84 - 6,29 | 0,10 |
| Dimension intrapersonnelle | | | | | | |
| Estime de soi | | | | | | |
| Forte / faible | 1,12 | 0,58 - 2,17 | 0,72 | | | |
| Capacité à résoudre ses problèmes | | | | | | |
| Forte et moyenne / faible | 0,51 | 0,25 - 1,01 | 0,05* | 1,01 | 0,38 - 2,71 | 0,98 |
| Pratique religieuse | | | | | | |
| Occasionnellement et plus / rarement et moins | 0,22 | 0,10 - 0,48 | 0,000*** | 0,26 | 0,09 - 0,73 | 0,01** |
| Susceptibilité à influence des pairs, consommation alcool et cigarettes | | | | | | |
| Forte / moyenne et faible | 15,70 | 7,11 - 34,66 | 0,000*** | 7,36 | 2,80 - 19,32 | 0,000*** |
| Susceptibilité générale à influence des pairs | | | | | | |
| Forte / moyenne et faible | 2,92 | 1,49 - 5,72 | 0,002*** | 1,79 | 0,72 - 4,45 | 0,21 |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$; -* : $p \leq ,25$ pour les statistiques bivariées seulement .

Tableau XVI : Modèle final (réduit) de régression logistique multivariée entre les variables des dimensions socioculturelle, interpersonnelle, intrapersonnelle et l'abus d'alcool (« avoir été ivre ») (n=349)

| Variables | Ratio de cote | Intervalle de confiance à 95% | Sign. de la stat. Wald |
|--|----------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| Dimension socioculturelle | | | |
| Âge | 1,48 | 0,95-2,32 | 0,09 |
| Genre | 0,53 | 0,21-1,36 | 0,19 |
| Langue maternelle | | | |
| Française / autres | 5,77 | 2,19-15,17 | 0,000*** |
| Anglaise / autres langues | 0,99 | 0,23-4,31 | 0,99 |
| Dimension interpersonnelle | | | |
| Relation père, | | | |
| Moyenne / faible | 0,80 | 0,31-2,10 | 0,65 |
| Élevée / faible | 0,39 | 0,09-1,56 | 0,18 |
| Consommation d'alcool des pairs | | | |
| | 2,33 | 0,88-6,18 | 0,09 |
| Dimension intrapersonnelle | | | |
| Pratique religieuse | 0,26 | 0,09-,70 | 0,01** |
| Susceptibilité à l'influence des pairs liée à la consommation d'alcool et cigarettes | 8,33 | 3,35-20,70 | 0,000*** |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$;

Sensibilité: 39%; spécificité 97%; test d'ajustement d'Hosmer-Lemeshow : $hi-2=12,74$, signification=0,12, $dl=8$.

Variables indépendantes les plus significatives

Les tableaux XVII et XVIII présentent une synthèse des résultats des régressions logistiques bivariées et celles des modèles finaux réduits pour toutes les variables dépendantes et indiquent les variables significatives (statistiques de Wald) et leur ratio de cote. Les lettres entre parenthèses à côté du nom de la variable indiquent le sens attendu de la relation (p: protectrice, r: à risque); lorsque le résultat est inverse à celui qui est attendu, le résultat est souligné.

Selon les résultats des modèles bivariés et finaux réduits (tableaux XVII et XVIII), la susceptibilité à l'influence des pairs relative à la consommation d'alcool et de cigarettes est celle qui offre les ratios de cote et les significations statistiques les plus grandes ainsi que le plus grand nombre d'associations statistiques significatives parmi les meilleures. Vient ensuite, dans l'ordre décroissant, la consommation des pairs pour laquelle tous les ratios de cote présentent un risque passablement élevé, en analyse bivariée, et est conservée dans quatre modèles réduits. Suivent la relation avec la mère, la langue maternelle et la susceptibilité générale à l'influence des pairs qui présentent des associations significatives avec toutes les variables dépendantes, en analyse bivariée, et demeurent dans la plupart des modèles finaux réduits. Ensuite, la relation avec le père, le niveau de scolarité du père et l'âge offrent deux ou trois associations significatives en analyse bivariée et dans les modèles réduits; tandis que la pratique religieuse et la capacité à résoudre ses problèmes sont significatives dans 3 ou 4 modèles bivariés et sont conservées dans une seule analyse multivariée. Enfin, le genre, le niveau de scolarité de la mère et la catégorie professionnelle de la mère ont présenté une ou deux relations potentiellement significatives en analyse bivariée, mais aucune en analyse multivariée, sauf le genre dans un modèle.

Tableau XVII: Synthèse des résultats bivariés pour toutes les variables dépendantes

| | Intention | Fréquence | Quantité moyenne / occasion | Abus Bu plus que prévu | Abus Été ivre |
|--|-----------|-----------|-----------------------------|------------------------|---------------|
| Dimension socioculturelle | | | | | |
| Âge (R) | | 1,28* | | 1,30* | |
| Genre | | | | | |
| Homme / femme | | | 0,64*- | | 0,66*- |
| Langue maternelle | | | | | |
| Française / autres langues (R) | 2,17*** | 2,57*** | 2,87*** | 3,70*** | 8,39*** |
| Anglaise / autres langues (R) | | 2,69** | | | 2,15*- |
| Catégorie professionnelle de la mère | | | | | |
| Faible et moyenne / élevée | | | | 0,62*- | |
| Maison / élevée | | | | | |
| Niveau de scolarité de la mère | | | | | |
| Élevée / moyen et faible | | 0,59*- | | 0,57*- | |
| Niveau de scolarité du père | | | | | |
| Élevée / moyen et faible | 0,55* | 0,41*** | 0,55*- | 0,60*- | |
| Dimension interpersonnelle | | | | | |
| Relation mère | | | | | |
| Moyenne / faible (P) | | 0,49** | 0,52* | 0,55* | 0,49*- |
| Élevée / faible (P) | 0,44** | 0,33*** | 0,46* | 0,29*** | 0,40* |
| Relation père | | | | | |
| Moyenne / faible (P) | 0,72*- | | 0,43*** | 0,69*- | 0,51*- |
| Élevée / faible (P) | 0,50* | 0,50*- | 0,34*** | 0,56*- | 0,20** |
| Consommation d'alcool des pairs (R) | 11,78*** | 5,38*** | 8,57*** | 4,88*** | 7,77*** |
| Dimension intrapersonnelle | | | | | |
| Estime de soi (P) | | | 1,48*- | | |
| Capacité à résoudre ses problèmes (P) | 0,71*- | 0,66*- | 0,46** | 0,45** | 0,51* |
| Pratique religieuse (P) | 0,71*- | 0,56* | 0,45*** | 0,45*** | 0,22*** |
| Susceptibilité à l'influence des pairs liée à la consommation d'alcool et cigarettes (R) | 26,64*** | 15,46*** | 15,27*** | 11,61*** | 15,70*** |
| Susceptibilité générale à l'influence des pairs (R) | 2,93*** | 1,87** | 2,92*** | 2,75*** | 2,92*** |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$; *- : $p \leq ,25$.

Tableau XVIII: Synthèse des résultats des modèles finaux pour toutes les variables dépendantes (après élimination des variables non-significatives)

| | Intention | Fréquence | Quantité moyenne / occasion | Abus Bu plus que prévu | Abus Été ivre |
|--|-----------|-----------|-----------------------------------|------------------------------|------------------|
| Dimension socioculturelle | | | | | |
| Âge (R) | | 1.38* | | 1.64*** | 1.48*- |
| Genre | | | | | |
| Homme /femme | | | 0.54 *- | | |
| Langue maternelle | | | | | |
| Française / autres langues (R) | | | | 3.18*** | 5.77*** |
| Anglaise / autres langues (R) | | 3.56** | | | |
| Catégorie professionnelle de la mère | | | | | |
| Faible et moyenne / élevée | | | | | |
| Maison / élevée | | | | | |
| Niveau de scolarité du père | | | | | |
| Élevée / moyen et faible | 0.38** | 0.35* | | | |
| Dimension interpersonnelle | | | | | |
| Relation mère | | | | | |
| Moyenne / faible (P) | 0.55*- | 0.30*** | 0.46* | 0.48* | |
| Élevée / faible (P) | 0.41* | 0.28* | | 0.32* | |
| Relation père | | | | | |
| Moyenne / faible (P) | | 3.2 * | | | |
| Élevée / faible (P) | | | | | 0.39 *- |
| Consommation d'alcool des pairs (R) | 5.1*** | 2.09*- | 3.21** | | 2.33*- |
| Dimension intrapersonnelle | | | | | |
| Estime de soi (P) | | | 2.39 * | | |
| Capacité à résoudre ses problèmes (P) | | | 0.58*- | | |
| Pratique religieuse (P) | | | | | 0.26** |
| Susceptibilité à l'influence des pairs liée à la consommation d'alcool et cigarettes (R) | 16.25*** | 14.59*** | 8.81*** | 6.89*** | 8.3*** |
| Susceptibilité générale à l'influence des pairs (R) | | | | | |
| | 1.8*- | | 2.00* | 2.03* | |

Légende: * : $p \leq ,05$; ** : $p \leq ,01$; *** : $p \leq ,005$; *- : $p \leq ,25$.

Variables dépendantes

La dernière question de l'étude est de voir quelle mesure liée à la consommation d'alcool répond le mieux au modèle explicatif testé. Lorsqu'on compare les modèles finaux des analyses de régression logistique de chacune des variables dépendantes sur la signification du test d'ajustement d'Hosmer-Lemeshow, sur la base de la sensibilité et de la spécificité, on constate que le modèle de régression logistique pour la quantité moyenne d'alcool consommé par occasion est celui qui ajuste le mieux les données ($p=0,82$) (tableau XIX). Vient ensuite l'intention de consommer ($p=0,52$) et l'abus de la consommation d'alcool («avoir été ivre» et «avoir bu plus que prévu») et finalement la fréquence de la consommation d'alcool dont les seuils de signification varient de 0,12 à 0,09.

La quantité moyenne d'alcool consommée par occasion est aussi la variable de consommation pour laquelle plusieurs variables indépendantes sont significatives ou montrent une tendance. C'est la seule mesure de consommation qui est significativement associée à certaines variables de la dimension intrapersonnelle (estime de soi, capacité à résoudre ses problèmes). On y retrouve associé beaucoup moins de variables de la dimension socio-culturelle.

Tableau XIX: Synthèse des indices globaux des régressions logistiques (modèles finaux)

| | Intention (n=344) | Fréquence (n=347) | Quantité moyenne / occasion (n=346) | Abus Bu plus que prévu (n=349) | Abus Été ivre (n=349) |
|---|----------------------|----------------------|--|---|-----------------------------|
| Sensibilité | 62% | 42% | 47% | 37% | 39% |
| Spécificité | 93% | 94% | 94% | 95% | 97% |
| Test d'ajustement d'Hosmer-Lemeshow | | | | | |
| Chi-2 | 7,17 | 13,36 | 4,4 | 13,57 | 12,74 |
| p-value | 0,52 | 0,10 | 0,82 | 0,09 | 0,12 |
| Nombre de variables indépendantes significatives (tendance) | 3 (2) | 7(1) | 5 (2) | 6 | 3 (3) |
| Nombre d'individus ayant répondu positivement à la variable dépendante | 118 | 69 | 62 | 60 | 36 |

CHAPITRE 6 DISCUSSION

6.1 Objectifs et résultats

L'objectif de l'étude était de tester les relations entre certaines variables socioculturelles, interpersonnelles et intrapersonnelles reconnues comme étant reliées à la consommation d'alcool (intention, fréquence, quantité consommée par occasion, abus) dans les études antérieures, principalement américaines, et ce, dans une population d'adolescents québécois de secondaire II fréquentant deux commissions scolaires du réseau francophone régulier de l'Île de Montréal, caractérisée par une diversité ethnique et socio-économique.

Bien que cette étude soit de nature étiologique, l'étude originale pour laquelle les données ont été recueillies, visait à évaluer les effets d'un programme de promotion-prévention; elle était donc de nature évaluative. Le choix des variables a été fait ici dans ce contexte de jonction entre l'évaluation d'un programme de prévention-promotion et de l'étiologie de la consommation d'alcool chez les adolescents.

Dans l'ensemble, les résultats de cette recherche ont montré que plusieurs des variables d'ordre socioculturel, interpersonnel et intrapersonnel ont été corrélées à la consommation d'alcool. Ce qui nous permet de dire que de manière générale les résultats des études américaines peuvent s'appliquer à la population québécoise.

Au sujet des variables de la dimension socioculturelle, les résultats ont révélé que, parmi les variables socioculturelles, la consommation d'alcool des adolescents est surtout influencée par l'âge et la langue maternelle mais aussi par le niveau de scolarité du père. Cependant, le genre n'a pas eu d'influence.

Comme pour les résultats des grandes enquêtes (SBESC, 1992; Kellner, 1997; SQ, 1992; O'Malley et al., 1995), plus les adolescents avancent en âge, plus ils sont à risque de consommer de l'alcool en ce qui a trait à la fréquence et à l'abus de consommation; et ceci se vérifie malgré la faible variation de l'âge parmi notre échantillon.

Des différences dans la consommation d'alcool ont été observées selon la langue maternelle, marqueur de l'ethnicité. Tout comme dans l'enquête de Santé Québec (Morissette et al., 1992), le groupe de langue maternelle française a présenté un risque envers la consommation d'alcool, plus spécifiquement envers l'abus d'alcool. De même, les études américaines ont montré que c'était le groupe de « race blanche » qui consommait plus que les autres, à l'exception des amérindiens (Kandel, 1995; Wallace et al., 1995; Dawson & Archer, 1993). Ce résultat, en plus

de celui indiquant que le groupe de langue maternelle anglaise est plus à risque que celui des langues maternelles autres pour ce qui est de la fréquence de consommation, supporte l'idée que l'alcool est la drogue du groupe dominant en Amérique du Nord, tel que l'a soulevé Brennan (1986).

Le genre n'a pas influencé l'intention, la fréquence ou l'abus de consommation d'alcool. Ces résultats vont dans le sens de plusieurs des études antérieures tant québécoise, que canadienne et ou américaine (Morissette et al., 1992; SBESC, 1992; Kellner, 1997; O'Malley et al., 1995) qui montrent qu'au début de l'adolescence les différences dans la consommation d'alcool entre les garçons et les filles sont faibles (Barnes et Welte, 1986, cité dans Huselid, 1992); et ce, pour la fréquence, la quantité par occasion et la forte consommation. Ces résultats supportent aussi l'observation des tendances de la consommation d'alcool depuis la fin des années '70 chez les jeunes femmes d'après lesquelles il est permis de conclure que la similitude grandissante entre la consommation d'alcool des garçons et des filles relève d'un mode de consommation lié à l'âge, l'adolescence, et non d'un changement de consommation parmi les nouvelles générations (Guyon et al., 1996).

En ce qui concerne les indicateurs du niveau socio-économique (catégorie professionnelle et niveaux de scolarité de la mère et du père), l'attente que nous avons, tout en présentant des réserves, soutenaient que les adolescents des classes sociales plus aisées présenteraient une consommation d'alcool fréquente et modérée, comme cela se retrouve chez les adultes de cette catégorie socio-économique (Guyon et al., 1996). Cette hypothèse est infirmée. Au contraire, les élèves ayant un père plus scolarisé bénéficient d'un effet protecteur de deux à trois fois plus grand envers l'intention et la fréquence de consommation d'alcool. Les autres indicateurs du niveau socio-économique, tels les catégories professionnelles du père et de la mère, et le niveau de scolarité de la mère ne sont pas apparus significativement associés à l'une ou l'autre des variables liées à la consommation d'alcool.

Ainsi, l'absence de relations entre le niveau socio-économique et les mesures de consommation trouvées chez les adolescents dans les recherches antérieures (Cochran, 1991; Chen et al., 1994; Hundleby & Mercer, 1987; Brook et al., 1983; Adger, 1991; O'Malley et al., 1995) s'est en bonne partie répétée dans nos résultats. On pourrait conclure que ceci infirme le cadre théorique de Jessor pour lequel la pauvreté peut constituer un facteur de vulnérabilité menant à des comportements de déviance chez les adolescents, tel l'abus d'alcool. Toutefois, la pauvreté, les inégalités sociales et l'anomie dont parle Jessor (1991) concernent des conditions extrêmes, ce qui n'est peut-être pas applicable à notre population.

La dimension interpersonnelle qui incluait la qualité des relations avec la mère et le père, ainsi que la consommation d'alcool des pairs a présenté des associations nombreuses et importantes avec la consommation d'alcool. Les résultats soutiennent l'hypothèse que la qualité de la relation avec les parents protège de la consommation d'alcool et de l'abus, et ce, de façon plus importante pour la relation avec la mère. Cette influence plus grande de la relation avec la mère a été soulignée dans d'autres recherches (Brody & Forehand, 1993; Brook et al., 1990; Brook et al., 1986, cité dans Andrews et al., 1993; Denton et al., 1994).

Ces résultats appuient plusieurs théories telle la théorie psychanalytique, la théorie de l'attachement (Brook et al., 1990) et celle des systèmes familiaux (Pardeck, 1991), ainsi que des études concernant les relations parents-enfants, plus particulièrement celles sur l'affection parentale (Brook et al., 1986; Pandina & Johnson, 1991), les conflits parents-enfants (Brody et Forehand, 1993; Pardeck, 1991; Hammerlie & Steen, 1994), mais aussi celles touchant l'implication de la mère dans les activités de l'enfant (Baumrind, 1983; Kandel & Andrews, 1987; Pennings & Barnes, 1982), l'attachement parental (Brook et al., 1990), les pratiques d'autorité parentale (Brook et al., 1986, 1990; Baumrind, 1983; Kandel & Andrews, 1987; Pennings & Barnes, 1982; Lang, 1985; Pandina et Johnson 1991; Reilly, 1979) et la communication parents-enfants (Reilly, 1979; Kafka & London, 1991).

On retrouve exceptionnellement une association révélant un risque entre la relation avec le père (groupe moyen) et la fréquence de la consommation. Cette inversion du sens de l'association, sans être reliée à un parent plus qu'à un autre, était apparue dans la littérature (Labouvie et al., 1991). On y expliquait qu'une bonne relation avec les parents peut être associée chez certains adolescents à une plus grande participation à des activités avec les parents dont certaines impliquent la consommation d'alcool des adolescents.

Comme il avait été prédit, les résultats soutiennent que la consommation d'alcool des pairs représente un facteur de risques pour tous les indicateurs de consommation d'alcool. La revue de la littérature rapportait que l'influence des pairs constitue un des plus forts prédicteurs de l'usage de substances psychoactives (Barnes et Welte, 1986; Elliot, Huizinga & Ageton, 1985; Jessor et al. 1980; Kandel, 1978, 1986; Kandel & Andrews, 1987 cités dans Hawkins et al., 1992; Oetting & Beauvais, 1987 cité dans Moncher et al., 1991; Brook et al., 1990). Cette association se retrouve à travers différents groupes ethniques ou sociaux (Harford, 1985; Dembo et al. 1979; Jessor, Donovan & Widmer, 1980, cité dans Hawkins et al., 1992; Trimble, 1995)

En ce qui concerne les variables de la dimension intrapersonnelle, plusieurs hypothèses ont été vérifiées concernant la pratique religieuse, la capacité à résoudre ses problèmes, la susceptibilité à l'influence des pairs. Seule l'hypothèse liée à l'estime de soi n'a pas été soutenue.

Les résultats obtenus concernant la pratique religieuse ont confirmé l'hypothèse d'un effet protecteur de cette variable envers presque tous les indicateurs de consommation d'alcool. Les résultats supportent le modèle de développement social de Hawkins et Weis (Hawkins et al., 1986) et les théories de Hirschi (1969) selon lesquels les liens sociaux conventionnels sont nécessaires pour prévenir l'abus de la consommation de substances psychoactives. La faible et stable influence inhibitive de la religiosité sur les comportements de déviance, tel l'abus d'alcool, trouvée par Cochran (1991), est aussi soutenue par les résultats.

Confirmant les résultats obtenus par Brochu et Duplessis (1986), la capacité à résoudre ses problèmes représente un effet protecteur envers la consommation d'alcool, particulièrement envers la quantité d'alcool consommée par occasion. Ces résultats nous indiquent l'importance de l'habileté à résoudre ses problèmes, notamment envers les comportements liés à l'abus de la consommation d'alcool.

Les deux types de susceptibilité à l'influence des pairs, celle liée à la consommation d'alcool et de cigarettes et celle plus générale, se sont avérés les variables les plus significativement associées à un risque envers la consommation d'alcool. C'est la susceptibilité à l'influence des pairs liée à la consommation d'alcool et de cigarettes qui obtient les ratios de cote les plus significatifs, les plus élevés et avec le plus grand nombre de variables dépendantes. La susceptibilité à l'influence des pairs non relative à la consommation d'alcool et de cigarettes représente aussi un facteur de risques envers l'intention de consommer, la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion et l'abus (avoir bu plus que prévu).

Il n'est pas étonnant que ce soit la susceptibilité à l'influence des pairs qui montre les associations les plus importantes parmi les variables explicatives. Ceci a été démontré antérieurement par Ellickson et Hayes (1992). Cette variable est souvent vue comme intermédiaire entre des variables des dimensions socioculturelle et interpersonnelle, et les variables liées à la consommation d'alcool. Nos résultats supportent la théorie de l'apprentissage social de Bandura (1977), des stades de consommation de DiClemente (1986, cité dans Ellickson et Hays, 1992), le modèle bio-psycho-social (Adger, 1991) ainsi que les résultats de Dielman et al. (1987).

Contrairement aux résultats de recherches antérieures (Pandina et Schuele, 1983 dans Brook et al., 1990; Werner, 1986, cité dans Vitaro, 1992; Dielman, 1987) et du modèle de facteurs de risques multiples de Newcomb et Feliz-Ortiz (1992), l'estime de soi ne semble pas avoir d'effet

protecteur envers la consommation et l'abus d'alcool. Cependant, une relation inverse, allant dans le sens du risque, semble présente avec la quantité moyenne d'alcool consommée par occasion. Cette inversion du sens de cette relation (risque) avait été notée dans l'étude de Dolcini et Adler (1994) pour l'aspect social de l'estime de soi. L'absence de relation significative avait été soulevée dans la littérature (Ferguson et al., 1977, Ahlgren & Norem-Hebeison, 1979, Paton & Kandel, 1978, Jessor & Jessor, 1978, Smith & Fogg, 1978, Kaplan, 1978 cités dans Hawkins et al., 1985; Newcomb et al., 1992). Malgré ces informations, l'estime de soi a été conservée dans les analyses à cause de son importance dans des programmes d'intervention de promotion de la santé auprès des adolescents (Cormier et al., 1991).

6.2- Biais et limites de la recherche

Cette étude comporte certaines limites liées à la possibilité d'explications alternatives, la non-représentativité statistique de l'échantillon, l'établissement de l'antériorité de la cause, une faible sensibilité des modèles testés, le choix de certaines variables et de certaines mesures, la fiabilité de la déclaration de la consommation d'alcool ainsi qu'au choix de certaines variables.

La validité interne de l'étude est bonne compte tenu du choix et de la diversité des dimensions et des variables qui ont été testées, bien que le fait qu'il s'agisse d'une analyse secondaire des données ait limité le choix des variables. La possibilité que des explications alternatives, autres que celles qui ont été testées, puissent expliquer la consommation et l'abus d'alcool est présente.

L'échantillon en est un de convenance. Bien que l'effectif soit relativement élevé ($n=379$), on ne peut prétendre qu'il soit représentatif des élèves de 2e Secondaire des deux commissions scolaires du centre de l'Île de Montréal d'où il provient et encore moins de celui des élèves montréalais. En tenant compte de cet avertissement, la généralisation des résultats s'applique particulièrement à des milieux similaires, c'est-à-dire aux adolescents qui vivent en milieu urbain, diversifié au plan ethnique et socio-économique du réseau scolaire francophone régulier, québécois.

La robustesse et la capacité de généralisation du modèle conceptuel de cette recherche devraient être bonnes compte tenu du fait que le modèle repose sur des recherches faites dans des milieux culturels, sociaux et économiques diversifiés, bien que majoritairement américaines. De plus, le principe d'explication de cette recherche devrait être passablement bon étant donné les assises de multiples théories sur lesquelles se fonde le modèle conceptuel.

Étant donné qu'il s'agit d'une recherche transversale, le sens des relations entre les variables psychosociales et la consommation d'alcool n'est pas vérifié alors qu'une étude longitudinale aurait permis d'examiner ces relations. Cependant, pour certaines variables, telles l'influence des pairs et la qualité de la relation avec les parents, l'antériorité de la variable indépendante avait déjà été établie par des études longitudinales (Ahmed et al., 1984, cité dans Hawkins et al., 1992).

Les modèles finaux réduits des régressions logistiques ont démontré de faibles capacités à prédire de façon correcte les cas positifs (la sensibilité) pour les différentes mesures de consommation d'alcool. Dans le meilleur des cas, le modèle final réussit à en prédire 62% (intention de consommer de l'alcool), et dans les pires des cas 37% (avoir bu plus que prévu, 39% pour avoir été ivre, 42% pour la fréquence de la consommation d'alcool, et 47% pour la quantité d'alcool par occasion). Néanmoins, la capacité des modèles à prédire de façon correcte les cas négatifs (la spécificité) est excellente. Elle varie de 93% pour l'intention à 97% pour avoir été ivre. La qualité de l'ajustement de la statistique d'Hosmer-Lemeshow des modèles, qui permet de juger de la stabilité des relations à travers l'échantillon, est acceptable au seuil de ,05; tous les modèles offrent un seuil supérieur.

Les remarques portant sur les variables, c'est-à-dire leur choix et leur mesure, concernent l'ethnicité, le statut socio-économique, l'influence des relations familiales et celle des pairs, la susceptibilité à l'influence des pairs, plusieurs variables de la dimension intrapersonnelle ainsi que les mesures liées à la consommation d'alcool.

En ce qui concerne l'ethnicité, il aurait été préférable d'avoir des marqueurs directs du groupe culturel d'appartenance, comme l'origine ethnique des adolescents et de leurs parents.

Au sujet des variables socio-économiques, les grands pourcentages de valeurs manquantes qui ont été obtenus mettent en jeu la fiabilité des résultats les concernant. Il serait nécessaire d'apporter des améliorations à ces mesures.

Quant à la dimension interpersonnelle, d'autres variables sont reconnues comme ayant une influence sur la consommation et l'abus d'alcool, telles les attitudes et les comportements des parents des frères et sœurs plus âgés et du meilleur ami (Jessor et al., 1980, Kandel, 1985, Kaplan, 1982, Norem-Hebeison et al., 1984, cités dans Adger, 1987), ainsi que les attitudes des pairs, le type de groupe de pairs d'affiliation (Dolcini et Adler, 1994).

À propos de la susceptibilité à l'influence des pairs, il faut souligner que des réserves d'ordre conceptuel peuvent se poser avec la variable susceptibilité à l'influence des pairs liée à la

consommation d'alcool et de cigarettes. Elle semble très liée aux différentes variables de consommation d'alcool à expliquer. D'autres mesures pourraient être utilisées ou développer.

Les autres variables de la dimension intrapersonnelle qui sont reconnues comme ayant une influence sur la consommation et l'abus d'alcool et de drogues chez les adolescents et qui pourraient constituer des explications alternatives sont : le sentiment de rébellion (Brook et al. 1986; Brook et al., 1990; Labouvie et al. 1991); la recherche de sensations (Brook et al., 1990; Labouvie et al., 1991; Barnea et al. 1992; Webb et al., 1993); le désir d'indépendance; la tolérance à la déviance (Jessor & Jessor, 1977, Jessor, 1976, Paton & Kandel, 1978, cités dans Hawkins et al. 1992; Newcomb et al., 1992; Brook et al., 1986; Brook et al., 1990; Holman et al., 1993; Webb et al., 1993); la faible valeur placée dans la réussite scolaire (Labouvie et al., 1991, Brook et al., 1986, Newcomb et al., 1992, Ellickson et al., 1992; et, cités dans Hawkins et al., 1992; Johnston et al. 1985; Gottfredson, 1988; Kelly & Balch, 1971; Friedman, 1983), ou professionnelle (Brook et al., 1986), l'impulsivité (Labouvie et al. 1991); et enfin, les problèmes psychologiques (Pandina et Schuele, 1983; Newcomb et al., 1992; Brook et al., 1986).

Nos remarques sur la validité des variables mesurant la consommation d'alcool des adolescents visent la catégorisation et le nombre de ces variables, ainsi que les biais associés à l'auto-déclaration de la consommation d'alcool. Certains écarts dans la classification entre les cas positifs et les cas négatifs ont été effectués à la baisse à cause du jeune âge de nos sujets de façon à obtenir des pourcentages raisonnables de cas positifs. Ces ajustements nous donnent à penser que les résultats peuvent surestimer le nombre de cas classés positivement pour ces variables de consommation d'alcool.

Le principal biais associé à l'auto-déclaration de la consommation d'alcool et de drogues chez les adolescents est la sous-déclaration (Bachman & O'Malley, 1981, Smart & Jarvis, 1981, cités dans Adlaf & Smart, 1991; Eliany et al., 1992). Cependant, plusieurs études établissent qu'il s'agit d'un moyen fiable (Akers et al., 1983, Martin & Newman, 1988, Nurco, 1985, Single et al., 1975, Smart, 1975, Whitehead & Smart, 1972, cités dans Bailey & Rachal, 1993; Ellickson et al., 1988, cité dans Ellickson & Hayes, 1992; Adlaf & Smart, 1991). La confidentialité, l'anonymat (Bradburn, 1985, Gfrocrer, 1985, Murray & Perry, 1987, cités dans Eliany et al., 1992) et les enquêtes dans les écoles et non dans les foyers (Rootman & Smart, 1985, cités dans Adlaf & Smart, 1991) constituent des éléments qui améliorent la fiabilité des réponses.

6.3- Recommandations pour l'utilisation des résultats et les recherches futures

Nos recommandations concernent, d'une part, l'utilisation des résultats à des fins d'intervention en promotion et prévention de la santé chez les adolescents et, d'autre part, pour les recherches futures.

Soulignons en premier lieu que le but de cette analyse secondaire des données visait d'abord une fonction étiologique. De plus, le sens des relations de causalité n'est pas établi dans la majorité des cas. Cela dit, certains éléments semblent importants à mettre en relief en matière d'intervention dans les programmes de promotion et de prévention de la consommation et de l'abus d'alcool chez les adolescents.

Tenir compte des éléments liés à la susceptibilité à l'influence des pairs, en priorité, et particulièrement de celle qui concerne la consommation d'alcool et de cigarettes; puis de la consommation des pairs, de la relation avec les parents, particulièrement avec la mère, en second; et enfin, de la capacité à résoudre ses problèmes.

- Tenir compte dans les programmes de promotion et de prévention de la consommation et de l'abus d'alcool chez les adolescents des éléments liés à la susceptibilité à l'influence des pairs, en priorité, particulièrement de celle relative à la consommation d'alcool et de cigarettes; de la consommation des pairs et de la relation avec les parents, particulièrement avec la mère, en second; de la capacité à résoudre ses problèmes, ensuite.
- Le ciblage des groupes les plus à risques dans la population scolaire du secteur régulier semble concerner le groupe de langue maternelle française, d'abord, et celui de langue maternelle anglaise, ensuite. De même, plus l'âge des adolescents est élevé, plus le risque de consommation et d'abus d'alcool est grand.
- Bien qu'il puisse sembler difficile d'intégrer la pratique religieuse dans les programmes de prévention à cause de son contenu idéologique et du respect des valeurs individuelles et collectives, les différents aspects qui peuvent y être liés sont à considérer: valeurs fortes, conformisme social, intégration dans des activités communautaires.

Les recommandations concernant les recherches futures sur l'étiologie des facteurs psychosociaux qui influencent la consommation et l'abus d'alcool chez les adolescents sont d'ordre général, ou, plus souvent, spécifiques aux variables. Une des recommandations majeures est de refaire cette étude auprès d'un échantillon représentatif de la population des adolescents de l'Île de Montréal. Y inclure certaines variables psychosociales qui sont reconnues

dans l'étiologie de la consommation d'alcool chez les adolescents qui ont été mentionnées dans la section précédente mais qui n'étaient pas incluses dans notre modèle, particulièrement celles liées à la dimension intrapersonnelle.

Ethnicité

De plus, des études avec de larges échantillons ce qui permettrait de distinguer les comportements de consommation pour chacun des groupes ethniques, de manière à mieux saisir le phénomène, comme le suggèrent plusieurs auteurs (Wallace et al, 1995; Trimble, 1995; Kandel, 1995, Cheung, 1993a).

Statut socio-économique

Notons d'abord le manque de développement théorique expliquant les particularités entre le statut socio-économique et la consommation et l'abus d'alcool à l'adolescence comparativement aux âges plus avancés. Tout comme l'ethnicité, les liens entre le niveau socio-économique et la consommation et l'abus d'alcool mériteraient d'être développés, et ce pour les différents âges dont l'adolescence. De plus, les indicateurs socio-économiques mériteraient d'être mieux conçus, mesurés et adaptés aux adolescents pour qu'ils puissent y répondre de façon satisfaisante.

Les différences entre la consommation des parents et celle des adolescents au plan socio-économique demeurent à expliquer. S'agit-il d'un phénomène de génération ou d'un phénomène structurel associé à l'âge? Nous penchons plus vers la deuxième option, mais ceci reste à vérifier.

Influences de la famille et des pairs

Il serait intéressant d'ajouter des variables sur les comportements et les attitudes des parents envers la consommation d'alcool. Elles sont reconnues comme possédant une influence importante sur la consommation et l'abus d'alcool des adolescents. En plus, les comportements des frères et soeurs mériteraient d'être fouillés étant donné qu'ils l'ont peu été et que leur influence pourrait dépasser celle des parents. Au sujet des pairs, leurs attitudes vis-à-vis de la consommation d'alcool, les indicateurs appliqués au meilleur ami et le type de groupe d'affiliation seraient des variables intéressantes à inclure.

Estime de soi

Il serait souhaitable de développer les différentes dimensions de ce concept, incluant une perception générale, comme l'on fait certains auteurs (Dolcini et Adler, 1994; Ayotte et al., 1998) et de les appliquer au champ de la consommation et de l'abus d'alcool chez les adolescents.

Religiosité

Cochran (1991) apporte des suggestions concernant l'étude de la religiosité et la consommation de substances psychoactives. Il suggère d'inclure la religiosité dans les théories des recherches épidémiologiques et étiologiques de l'usage et de l'abus de substances psychoactives. De plus, différentes dimensions de la religiosité devraient être considérées, par exemple, son importance dans la vie de l'individu et les valeurs auxquelles elles réfèrent.

Susceptibilité à l'influence des pairs

Il serait intéressant selon nous d'utiliser d'autres mesures de la susceptibilité à l'influence des pairs, ou de son contraire la résistance à la pression des pairs, qui cernent mieux ce concept et la distinguent de la simple intention de consommer de l'alcool.

Consommation ou abus d'alcool

Inclure la variable contexte de consommation d'alcool pour servir à démêler une consommation d'alcool sécuritaire qui se fait avec les parents, d'une consommation plus à risques qui a lieu avec les amis et d'une consommation en solitaire associée à l'auto-médication. Il serait intéressant de voir si la quantité moyenne élevée par occasion et l'abus d'alcool se produisent en présence des pairs et si la consommation d'alcool modérée a lieu avec les parents.

Références

- Adger, H., 1991, "Problems of alcohol and other drug use and abuse in adolescents", *Journal of Adolescent Health*, 12:606-613.
- Bourgault, D. et al., 1981, *Étude sur la consommation de drogues et d'alcool à la polyvalente de Charlesbourg*, Charlesbourg: Commission régionale Jean-Talon.
- Adlaf, E. M. & Smart, R. G., 1991, Drug among students in Canada and Ontario: the past, present and future, *The Journal of Drug Issues*, 21(1):59-72.
- Adlaf, E.M., Ivis, F.J., Smart, R.G., Walsh, G.W., 1996, "Enduring Resurgence or Statistical Blip? Recent Trends from the Ontario Student Drug Use Survey", *Canadian Journal of Public Health*, 87(3):189-192.
- Adrian, M., Layne, N., et Williams, R., 1995, *Les jeunes Canadiens et les drogues. Guide-ressource de promotion de la santé et de marketing social*, Santé Canada.
- Andrews, J.A., Hops, H., Ary, D., Tildesley, E., Harris, J., 1993, "Parental influence on early adolescent substance use: specific and nonspecific effects", *Journal of Early Adolescence*, 13(3): 285-310.
- Ashby, J. S., 1995, "Impact of contextual variables on adolescents situational expectation of substance use", *Journal of Drug Education*, 25(1):11-22.
- Ayotte, V. & Laurendeau, M.-C., 1998, "Efficacité d'une intervention éducative à améliorer le concept de soi d'élèves de 2e à 6e année", *Revue canadienne de santé publique*, 89(3):176-180.
- Bailey, S.L., Rachal, J.V., 1993, "Dimensions of adolescent problem drinking", *Journal of Studies on Alcohol*, 54(5): 555-565.
- Bandura, A., 1977, *Social Learning Theory*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Barnea, Z., Teichman, M. Rahav, G., 1992, " Personality, cognitive, and interpersonal factors in adolescent substance use : A longitudinal test of an integrative model ", *Journal of Youth and Adolescence*, 21(2):187-201.
- Barthwell, A. G., Hewitt, W, Jilson, I., 1995, "An introduction to ethnic and cultural diversity", *Pediatric Clinics of North America*, 42(2):431-450.
- Bauman, A., & Phongsavan, P., 1999 , "Epidemiology of substance use in adolescence : Prevalence, trends and policy implications", *Drug and alcohol dependence*, 55 :187-207.
- Beman, D.S., 1995, "Risk factors leading to adolescent substance abuse", *Adolescence*, 30(117): 201-208.
- Bentler, P. M., 1992, "Etiologies and consequences of adolescents drug use : Implications for prevention", *Journal of Addictive Diseases*, 11(3): 47-61.
- Blanken, A.J., 1993, "Mesuring use of alcohol and others drugs among adolescents", *Publics health report*, 108, suppl.1:25-30.

Brennan, A. F., Walfish, S., Aubuchon, P., 1986, "Alcohol uses and abuse in college students. II Social / environmental correlates, methodological issues, and implications for intervention", *The International Journal of the Addictions*, 21(4-5), 475-493.

Brody, G.H., Forehand, R., 1993, "Prospective associations among family form, family process, and adolescents' alcohol and drug use", *Behav res ther*, 31(6):587-593.

Brook, J.S., Whiteman, M., Gordon, A.S., 1983, "Stages of drug use in adolescence: personality, peer, and family correlates", *Developmental Psychology*, 19(2):269-277.

Brook, J.S., Whiteman, M., Gordon, A.S., Nomura, C., Brook, D.W., 1986, "Onset of adolescent drinking: A longitudinal study of intrapersonal and interpersonal antecedents", *Advances in Alcohol and Substance Abuse*, 5(3): 91-110.

Brook, J.S., Brook, D.W., Gordon, A.S., Whiteman, M., Cohen, P., 1990, "The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach", *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 116(2): 111-267.

Bush, P.J., Weinfurt, K.P., Iannotti, R.J., 1994, "Families versus peers: Developmental influences on drug use from grade 4-5 to grade 7-8", *Journal of Applied Developmental Psychology*, 15: 437-456.

Chen, M.-J., Grube, J.W., Madden, P.A., 1994, "Alcohol expectations and adolescent drinking: Differential prediction of frequency, quantity, and intoxication", *Addictive Behaviors*, 19(5):521-529.

Cheung, Y.W., 1993a, "Ethnic identification and alcohol use among Canadian-born and foreign-born high school students in Toronto", *The International Journal of the Addictions*, 28(11): 1095-1109.

Cheung, Y.W., 1993b, "Approaches to ethnicity: Clearing roadblocks in the study of ethnicity and substance use", *The International Journal of the Addictions*, 28(12): 1209-1226.

Cheung, Y.W., 1993c, "Beyond liver and culture: A review of theories and research in drinking among Chinese in North America", *The International Journal of the Addictions*, 28(14): 1497-1513.

Cochran, J. K., 1991, "The effects of religiosity on adolescent self-reported frequency of drug and alcohol use", *The Journal of Drug and Issues*, 22(1): 91-104.

Cohen, D.A., & Rice, J., 1997, "Parenting styles, adolescent substance use, and academic achievement", *Journal of Drug Education*, 27(2) : 199-211.

Cormier, D., Brochu, S., Bergevin, J.P., 1991, *Prévention primaire et secondaire de la toxicomanie*, Montréal : Méridien.

Creative Research International, 1993, *Health Canada Campaign Tracking*, Toronto.

Czechowicz, D., 1988, "Adolescent alcohol and drug abuse and its consequences :An overview", *American Journal of Drug Alcohol Abuse*, 14(2):189-197.

Davis, J.R. & Tunks, E., 1990-91, "Environments and addiction: A proposal taxonomy", *The International Journal of Addictions*, 25 (7a-8b): 805-826.

- Dawson, D.A. & Archer, L.D., 1993, "Relative frequency of heavy drinking and the risk of alcohol dependence", *Addiction* 88: 1509-1518.
- Dedobbeleer, N., Ouellet, F., Paiement, M., Béland, F., 1992, *Projet de recherche: Évaluation de l'impact du projet du Regroupement de la qualité de vie des jeunes à Ville Saint-Laurent*, Montréal (inédit).
- Dedobbeleer, N., Desjardins, S., Béland, F., Paiement, M., Ouellet, F., 1998, Une approche écologique et participative dans la prévention de l'abus d'alcool et de drogues. Son impact chez les jeunes, Montréal : Cahiers du GRIS, R98-02, Université de Montréal.
- Denton, R. E., Kampfe, C. M., 1994, "The relationship between family variables and adolescents substance abuse: A literature review", *Adolescence*, 29(114):475-495.
- Deschênes, M., 1996 , *Évolution de la consommation d'alcool et des autres drogues chez les élèves du secondaire 1985-1991-1996*. Régie régionale de la santé et des services sociaux, Direction de la santé publique.
- Desranleau, C. et al., 1985, *La consommation de drogues chez les jeunes du secondaire en 1984*, Montréal: Commission des écoles catholiques de Montréal.
- Dielman, T.E., Campanelli, P.C., Shope, J.T., Butchart, A.T., 1987, "Susceptibility to peer pressure, self-esteem, and health locus of control as correlates of adolescent substance abuse", *Health Education Quarterly*, 14(2):207-221.
- Dielman, T.E., Shope, J.T., Butchart, A.T., Campanelli, P.C., Caspar, R.A., 1989, "A covariance structure model test of antecedents of adolescent alcohol misuse and prevention effort", *Journal of Drug Education*, 19(4):337-361.
- Dinges, M.M., Oetting, E.R., 1993, "Similarity in drug use patterns between adolescents and their friends", *Adolescence*, 28(110):253-265.
- Dobkin, P.L., Tremblay, R.E., Mâsse, L.C., Vitaro, F., 1995, "Individual and peers characteristics in predicting boy's early onset of substance abuse: A seven-year longitudinal study", *Child Development*, 66:1198-1214.
- Dolcini, M., Adler, N., 1994, " Perceived competencies, peer, group affiliation, and risk behavior among early adolescents ", *Health Psychology*, 13 (6): 496-506.
- Eliany, M., Wortley, S., Adlaf, E., 1992, *La consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes canadiens*, Rapport technique de l'enquête nationale sur l'alcool et les autres drogues, Santé et Bien-être social Canada.
- Ellickson, P. L. & Hays, R. D., 1992, "On becoming involved with drugs: Modeling adolescent drug use over time", *Health Psychology*, 11(6): 377-385.
- Flannery, D.J., Vazsonyi, A.T., Torquati, J., Fridrich, A., 1994, "Ethnic and gender differences in risk for early adolescent substance use", *Journal of Youth and Adolescence*, 23(2):195-213.
- Friedman, A.S. & Ali, A., 1998, "The interaction of SES, race/ethnicity and family organization (livings arrangements) of adolescents, in relation to severity of use of drugs and alcohol", *Journal of child & adolescent Substance Abuse*, 7(2) : 65-74.

Friedman, A.S., Glassman, K., 2000, "Family risk factors versus peer factors for drug abuse. A longitudinal study of an African American urban community sample", *Journal of Substance Abuse Treatment*, 18(3) :267-275.

Giroux, L., 1994 , *La consommation de drogues licites et illicites chez les filles et les garçons du secondaire et les conduites suicidaires*. Rapport d'étude. Ministère de l'éducation.

Guyon, L., Nadeau, L., Boyer, R., Carpentier, N., 1993, *Avis concernant la concrétisation d'enquêtes épidémiologiques sur la toxicomanie au Québec*, Rapport présenté au Comité aviseur sur la recherche en toxicomanie Ministère de la santé et des services sociaux.

Guyon, L., Nadeau, L., Demers, A., Kishchuk, N., 1996, "Grande consommation d'alcool et problèmes connexes", *Enquête Santé Québec*, chapitre 4, pp.81-115.

Hawkins, J.D., Graham, J.W., Maguin, E., Abbot, R., Hill, K. G., Catalano, R.F., 1997, "Exploring the effects of age of alcohol use initiation and psychosocial risk factors on subsequent alcohol misuse", *Journal of Studies on Alcohol*, 58(3): 280-290.

Hawkins, J.D., Catalano, R.F., Miller, J.Y., 1992, "Risk and protective factors for alcohol and others drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention", *Psychological Bulletin*, 112(1): 64-105.

Hawkins, J. D., Lishner, D. M., Catalano, R. F., Howard, M. O., 1986, "Childhood predictors of adolescent substance abuse : Toward an empirical grounded theory", *Journal of Children in Contemporary Society*, 8:11-48.

Hammerlie, F.M., Steen, S.C., Benedicto, J.A., 1994, "Undergraduates conflictual independence, adjustment, and alcohol use: The importance of the mother-student relationship", *Journal of Clinical Psychology*, 50(4).

Hill, E. M., Nord, J. L., Blow, F. C., 1992, "Young-adult children of alcoholic parents: protective effects of positive family functioning", *British Journal of Addiction*, 87: 1677-1690.

Holman, T. B., Jensen, L., Capell, M., 1993, " Predicting alcohol use among young adults ", *Addictive Behaviors*, 18: 41-49.

Hugues, S.O., Power, T.G., Francis, D.J., 1992, "Defining patterns of drinking in adolescence : A cluster analytic approach", *Journal of Studies on Alcohol*, 53(1): 40-47.

Hundleby, J. D., Mercer, G.W., 1987, "Family and friends as social environments and their relationship to young adolescents' use of alcohol, tobacco, and marijuana", *Journal of Marriage and the Family*, 49(février):151-164.

Huselid, R.F. et Cooper, M.L., 1992, "Gender roles as mediators of sex differences in adolescent alcohol use and abuse", *Journal of Health and Social Behavior*, 33(déc.): 348-362.

Jessor, R. & Jessor, S.L., 1977, *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*, San Diego, CA: Academic Press.

Jessor, R., 1991, "Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action", *Journal of Adolescent Health*, 12:597-605.

Johnson, R.J., Pandina, R.J., 1991, "Effects of the family environment on adolescent substance use, delinquency, and coping styles", *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 17(1):71-88.

Kafka, R. R. & London, P., 1991, "Communication in relationships and adolescent substance use: the influence of parents and friends", *Adolescence*, 26(103),587-598.

Kandel, D., 1995, "Ethnic differences in drug use", dans *Drug Abuse Prevention with Multiethnic Youth*, Ed. Botvin, G.J., Schinke, S., Orlandi, M.A., Sage publications, pp.81-103.

Kandel, D.B., 1985, "On process of peer influences in adolescent drug use: A developmental perspective", *Advances in alcohol and substance abuse*, 4(3/4):139-163.

Kandel, D. B., 1980, "Drug and drinking behavior among youth", *Annual Review of Sociology*, 6:235-285.

Kandel, D.B., Kessler, R., Margulies, R., 1978, "Antecedents of adolescents initiation into stages of drug uses: A developmental analysis in drug use", dans Kandel, D.B.(ed.) *Longitudinal research in drug use: Empirical Findings and Methodological Issues*, Washington, DC: Hemisphere-Wiley.

Kellner, F., 1997, "Chapitre 2: Alcool", dans *Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues - Analyses des résultats*, Santé Canada, pp.19-48.

Labouvie, E., W., Pandina, R. J., Johnson, V., 1991, " Developmental trajectories of substances use in adolescence: Differences and predictors " , *International Journal of Behavioral Development*, 14(3): 305-328.

Lettieri, D. J., 1985, "Drug abuse: A review of explanations and models of explanation", *Alcohol and Substance Abuse in Adolescence*, 4(3-4): 9-40.

Michael, J. M., Pritchard, M.E., 1991, "Factors associated with alcohol use in later adolescence", *Journal of Studies on Alcohol*, 52:5-9.

Ministère de la Santé et Services sociaux, 1992, *La politique de la santé et du bien-être*, MSSS, Gouvernement du Québec.

Moncher, M. S., Holden, G.W., Schinke, S.P., 1991, "Psychosocial correlates of adolescents substance use : "A review of current etiological constructs", *The International Journal of Addictions*, 26(4): 377-414.

Morrison, S.F., Rogers, P.D., Thomas, M.H., 1995, "Alcohol and adolescents", *Pediatric Clinics of North America*, 42(2):371-387.

Morissette, P., Paquin, A., Chevalier, S., Jetté, M., 1992, "Consommation d'alcool et autres drogues: état de la situation", Chapitre III tiré de *Consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes québécois âgés entre 15-29 ans*, Santé Québec

Newcomb, M. D. & Felix-Ortiz, M., 1992, "Multiple protective and risk factors for drug use and abuse: Cross-sectional and prospective findings", *Journal of Personality and Social Psychology*, 63 (2): 280-296.

Newcomb, M.D., 1995, "Drug use etiology among ethnic minority" dans *Drug Abuse Prevention with Multiethnic Youth*, Ed. Botvin, G.J., Schinke, S., Orlandi, M.A., Sage publications.

O'Malley, P.M., Johnston, D.J., Bachman, J.G., 1995, "Adolescent substance use, Epidemiology and implications for public policy", *Pediatric Clinics of North America*, 42(2):241-260.

Padeck, J.T., 1991, "A multiple regression analysis of family affecting the potential for alcoholism in college students", *Adolescence*, 26(102):341-347.

Patton, L. H., 1995, "Adolescent substance abuse", *Pediatric Clinics of North America*, 42(2): 283-293.

Peele, S., Brodsky, A., 1997, "Gateway to nowhere, How alcohol came to be scapegoated for drug abuse", *Addiction Research*, 5(5): 419-429.

Pentz, M.A., 1985, "Social Competence and Self-efficacy as Determinants of Substance Use in Adolescence", Chap.5, (...) Academic Press.

Peterson, A.C., Richmond, J.B., Leffert, N., 1993, "Social changes among youth: The United States experience", *Journal of Adolescent Health*, 14: 632-637.

Scott Beman, Deane, 1995, "Risk factors leading to adolescent substance abuse", *Adolescence*, 30(117) :201-208.

Shilts, L., 1991, "The relationship of adolescent substance use to extracurricular activities, peer influence, and personal attitudes", *Adolescence*, 26 :613-617.

Singer, M., Isralowitz, R., 1983, "Introduction : understanding adolescent substance abuse", *Advances in Alcohol and Substance Abuse*, pp. 1-5.

Smart, R.G. & Adlaf, 1989, *The Ontario Students Drug Use Survey: Trends Between 1977-1989*, Toronto: Fondation de la recherche sur la toxicomanie.

Stimmel, B., 1984, "The role of ethnography in alcoholism and substance abuse: The nature versus nurture controversy", *Advances in Alcohol and Substance Abuse*, 4(1): 1-7.

Strusburger, V.C., 1992, "Sex, drugs and adolescent medicine", *Current Problem Pediatric*, 59-65.

Sutherland, I., & Shepherd, J.P., 2001, "Social dimensions of adolescents substance use ", *Addiction*, 96(3) : 445-458.

Swadi, H., 1999, "Individual risk factors for adolescent substance use", *Drug & Alcohol Dependence*, 55(3) : 209-224.

Trimble, J.E., 1995, " Toward and understanding of ethnicity and ethnic identity, and their relationship with drug use research", dans *Drug Abuse Prevention with Multiethnic Youth*, Ed. Botvin, G.J., Schinke, S., Orlandi, M.A., Sage publications, pp.3-27.

Vitaro, F., Jasnosz, M., Pelletier, D., 1992, "Enfants et adolescents à risque de toxicomanies", *Apprentissage et socialisation*, 15(2):109-120.

Wallace, J.M., Bachman, J.G., O'Malley, P.M., Johnston, L.D., 1995, "Racial/ethnic differences in adolescent drug use", dans *Drug Abuse Prevention with Multiethnic Youth*, Ed. Botvin, G.J., Schinke, S., Orlandi, M.A., Sage publications, pp.59-80.

Webb, J. A., Baer, P.E., Francis, D. J., Caid, C. D., 1993, "Relationship among social and intrapersonal risk, alcohol expectancies, and alcohol usage among early adolescents, *Addictive Behaviors*, 18: 127-134.

**ÉTUDE SUR L'USAGE DE L'ALCOOL
ET DES DROGUES CHEZ LES JEUNES**

Un projet conjoint du Département de médecine sociale et préventive de l'Université de Montréal et du Département de santé communautaire du Centre hospitalier du Sacré-Coeur.

Cette étude est financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

POUR COMPOSER TON CODE,
 INSCRIS LES DEUX PREMIÈRES LETTRES
 DU PRÉNOM ET NOM DE TA MÈRE BIOLOGIQUE

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

ET LES DEUX PREMIÈRES LETTRES
 DU PRÉNOM ET NOM DE TON PÈRE BIOLOGIQUE

*Encerle le chiffre correspondant à ta réponse
 ou écris la réponse lorsqu'il y a un espace.*

Ne rien inscrire ici

9

10

12

13

14

15

1. Habites-tu à Ville St-Laurent?

- Oui 1
 Non..... 2

SI TU N'HABITES PAS À VILLE SAINT-LAURENT, NE RÉPONDS PAS AUX AUTRES QUESTIONS.

2. Quel âge as-tu? _____ ans

3. De quel sexe es-tu?

- Féminin 1
 Masculin 2

4. En quelle année es-tu?

- 6e année 1
 Secondaire I..... 2
 Secondaire II..... 3
 Secondaire III..... 4
 Secondaire IV 5
 Secondaire V 6

5. Es-tu né(e) au Québec?

- Oui..... 1
 Non..... 2

Si non, A quel âge es-tu arrivé(e) au Québec? _____ ans

NOUS ALLONS MAINTENANT TE POSER QUELQUES QUESTIONS SUR L'USAGE DE L'ALCOOL ET DES DROGUES.

6. Selon toi,

| | une très mauvaise chose | une mauvaise chose | ni bonne ni mauvaise | une bonne chose | une très bonne chose | |
|---|-------------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------------|
| a) boire de l'alcool de façon exagérée (bière, vin, gin, rhum, etc.), <u>c'est</u> : | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 17 <input type="checkbox"/> |
| b) prendre de la marijuana ou du hasch, <u>c'est</u> : | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 18 <input type="checkbox"/> |
| c) sniffer de la colle ou d'autres solvants (vernis, gazoline...), <u>c'est</u> : | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 19 <input type="checkbox"/> |
| d) prendre d'autres drogues (cocaïne, crack, champignons magiques...), <u>c'est</u> : | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 20 <input type="checkbox"/> |

7. AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE, à quelle fréquence as-tu consommé:

| | jamais | un peu pour essayer | une fois par mois | 2-3 fois par mois | 1 fois par semaine | quel- quefois par semaine | pratique- ment tous les jours | |
|---|--------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------------------|--|-----------------------------|
| a) de l'alcool (bière, vin, gin, rhum, etc.), | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 21 <input type="checkbox"/> |
| b) de la marijuana ou du haschich | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 22 <input type="checkbox"/> |
| c) de la colle ou d'autres solvants (vernis, gazoline...) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 23 <input type="checkbox"/> |
| d) d'autres drogues (cocaïne, crack, champignons magiques...) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 24 <input type="checkbox"/> |

(précise lesquelles): _____

25

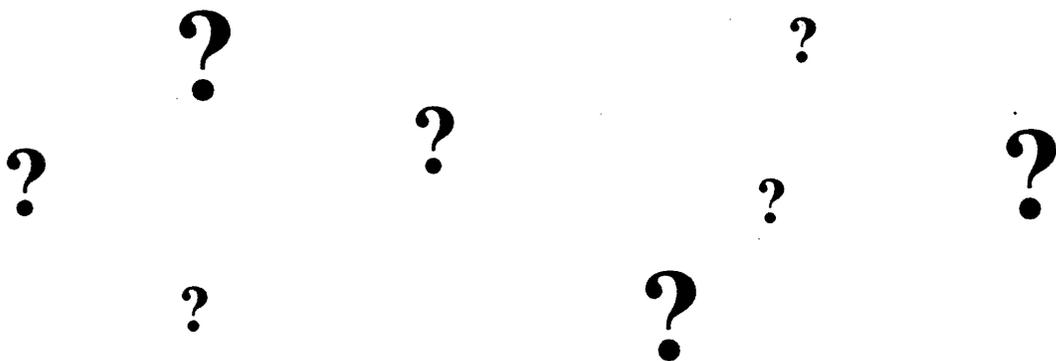
8. AU COURS DES QUATRE DERNIÈRES SEMAINES, combien de fois as-tu consommé :

| | jamais | une fois | 2-3 fois | 4-7 fois | 8-14 fois | plus de 14 fois | |
|---|--------|----------|----------|----------|-----------|-----------------|-----------------------------|
| a) de l'alcool (bière, vin, gin, rhum, etc.) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 27 <input type="checkbox"/> |
| b) de la marijuana ou du haschich | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 28 <input type="checkbox"/> |
| c) de la colle ou autres solvants (vernis, gazoline...) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 29 <input type="checkbox"/> |
| d) d'autres drogues (cocaïne, crack, champignons magiques...) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 30 <input type="checkbox"/> |

9. Combien de boissons alcoolisées as-tu pris en moyenne à chaque occasion?

| | | |
|-------------------------|---|-----------------------------|
| aucune | 0 | |
| moins d'une ou une..... | 1 | |
| deux..... | 2 | |
| trois ou quatre | 3 | |
| cinq ou plus | 4 | 31 <input type="checkbox"/> |

POUR LES QUESTIONS 10 À 14, À CHAQUE PHRASE, ENCERCLE LE CHIFFRE QUI CORRESPOND LE PLUS À CE QUE TU RESSENS. IL N'Y A PAS DE BONNE OU DE MAUVAISE RÉPONSE.



10. Selon toi, jusqu'à quel point boire de l'alcool (bière, vin, gin, rhum...) t'aide ou t'aiderait à :

| | n'aide pas du tout | aide très peu | aide un peu | aide beaucoup | aide énormément | |
|---|--------------------|---------------|-------------|---------------|-----------------|-----------------------------|
| a) avoir du plaisir avec tes amis(es)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 32 <input type="checkbox"/> |
| b) te sentir moins seul(e) ou à moins t'ennuyer? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 33 <input type="checkbox"/> |
| c) faire mieux les choses ou à être plus créatif(ve)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 34 <input type="checkbox"/> |
| d) être populaire? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 35 <input type="checkbox"/> |
| e) oublier tes problèmes? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 36 <input type="checkbox"/> |
| f) te sentir bien, relaxé(e)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 37 <input type="checkbox"/> |
| g) faire face à une situation difficile? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 38 <input type="checkbox"/> |
| h) faire des nouvelles expériences? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 39 <input type="checkbox"/> |
| i) être comme tout le monde? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 40 <input type="checkbox"/> |

11. Selon toi, jusqu'à quel point prendre des drogues t'aide ou t'aiderait à :

| | n'aide pas du tout | aide très peu | cela aide un peu | aide beaucoup | aide énormément | |
|---|--------------------|---------------|------------------|---------------|-----------------|-----------------------------|
| a) avoir du plaisir avec tes amis(es)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 41 <input type="checkbox"/> |
| b) te sentir moins seul(e) ou à moins t'ennuyer? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 42 <input type="checkbox"/> |
| c) faire mieux les choses ou à être plus créatif(ve)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 43 <input type="checkbox"/> |
| d) être populaire ou comme tout le monde? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 44 <input type="checkbox"/> |
| e) oublier tes problèmes? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 45 <input type="checkbox"/> |
| f) te sentir bien, relaxé(e)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 46 <input type="checkbox"/> |
| g) faire face à une situation difficile? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 47 <input type="checkbox"/> |
| h) faire des nouvelles expériences? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 48 <input type="checkbox"/> |

12. Au cours des prochains trois mois, as-tu l'intention de :

| | certainement oui | oui | pas sûr(e) | non | pas du tout | |
|---|---------------------|-----|---------------|-----|----------------|-----------------------------|
| a) consommer de l'alcool (bière, vin gin, rhum...)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 49 <input type="checkbox"/> |
| b) prendre de la marijuana ou du haschich? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 50 <input type="checkbox"/> |
| c) sniffer de la colle ou d'autres solvants? (vernis, gazoline...) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 51 <input type="checkbox"/> |
| d) prendre d'autres drogues? (précise lesquelles) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 52 <input type="checkbox"/> |
| | | | | | | 53 <input type="checkbox"/> |

13. Selon toi, boire de l'alcool (bière, vin, gin, rhum...) de façon exagérée :

| | très d'accord | d'accord | pas sûr(e) | pas d'accord | pas du tout d'accord | |
|--|------------------|----------|---------------|-----------------|-------------------------|-----------------------------|
| a) c'est mauvais pour la santé | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 55 <input type="checkbox"/> |
| b) cela rend malade | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 56 <input type="checkbox"/> |
| c) entraîne des problèmes avec la police | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 57 <input type="checkbox"/> |
| d) fait perdre des amis(es) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 58 <input type="checkbox"/> |
| e) entraîne de mauvaises notes à l'école | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 59 <input type="checkbox"/> |

14. Selon toi, prendre des drogues:

| | pas du tout d'accord | pas d'accord | pas sûr(e) | d'accord | très d'accord | |
|--|-------------------------|-----------------|---------------|----------|------------------|-----------------------------|
| a) c'est mauvais pour la santé | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 60 <input type="checkbox"/> |
| b) cela rend malade | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 61 <input type="checkbox"/> |
| c) entraîne des problèmes avec la police | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 62 <input type="checkbox"/> |
| d) fait perdre des amis(es) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 63 <input type="checkbox"/> |
| e) entraîne de mauvaises notes à l'école | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 64 <input type="checkbox"/> |

**SI TU N'AS JAMAIS CONSOMMÉ D'ALCOOL,
PASSE À LA QUESTION 16**

15. Par rapport à ta consommation d'alcool, combien de fois:

| | jamais | 1-2 fois | 3 fois et plus | |
|---|--------|----------|----------------|-----------------------------|
| a) as-tu bu plus que t'avais prévu? | 0 | 1 | 2 | 65 <input type="checkbox"/> |
| b) as-tu été malade après avoir bu? | 0 | 1 | 2 | 66 <input type="checkbox"/> |
| c) as-tu été très ivre (très saouïl, very drunk)? | 0 | 1 | 2 | 67 <input type="checkbox"/> |
| d) as-tu eu des problèmes avec tes amis(es) parce que tu avais bu? | 0 | 1 | 2 | 68 <input type="checkbox"/> |
| e) un ou une de tes amis(es) s'est-il (elle) plaint(e) parce que tu avais trop bu? | 0 | 1 | 2 | 69 <input type="checkbox"/> |
| f) ta "blonde" ou ton "chum" s'est-il ou elle plaint(e) parce que tu avais trop bu? | 0 | 1 | 2 | 70 <input type="checkbox"/> |
| g) as-tu eu des problèmes avec tes parents parce que tu avais trop bu? | 0 | 1 | 2 | 71 <input type="checkbox"/> |
| h) as-tu eu des problèmes avec tes professeurs, des conseillers scolaires ou le directeur de l'école parce que tu avais bu? | 0 | 1 | 2 | 72 <input type="checkbox"/> |
| i) as-tu eu des problèmes avec la police parce que tu avais trop bu? | 0 | 1 | 2 | 73 <input type="checkbox"/> |

**SI TU N'AS JAMAIS CONSOMMÉ DE DROGUE,
PASSE À LA QUESTION 17**

16. Par rapport à ta consommation de drogues, as-tu :

| | oui | non | |
|---|-----|-----|-----------------------------|
| a) été inquiet(e) quant à ta consommation de drogues? | 1 | 0 | 74 <input type="checkbox"/> |
| b) désiré diminuer ta consommation de drogues? | 1 | 0 | 75 <input type="checkbox"/> |
| c) été incapable d'arrêter ta consommation de drogues lorsque tu le désirais? | 1 | 0 | 76 <input type="checkbox"/> |
| d) cherché de l'aide pour t'en sortir? | 1 | 0 | 77 <input type="checkbox"/> |
| e) reçu des traitements médicaux pour un problème associé à ta consommation de drogues? | 1 | 0 | 78 <input type="checkbox"/> |
| f) eu des problèmes avec la police? | 1 | 0 | 79 <input type="checkbox"/> |

17. Selon toi, pourquoi certains jeunes prennent-ils beaucoup d'alcool ou de drogues?

| | très d'accord | d'accord | pas sûr(e) | pas d'accord | pas du tout d'accord | | |
|--|------------------|----------|---------------|-----------------|----------------------------|----|--------------------------|
| a) Ces jeunes ont des problèmes à l'école | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 80 | <input type="checkbox"/> |
| b) Ça va mal dans leur famille | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 81 | <input type="checkbox"/> |
| c) Ces jeunes n'ont rien d'autre à faire pour occuper leur temps libre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 82 | <input type="checkbox"/> |
| d) Ces jeunes sont imbéciles | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 83 | <input type="checkbox"/> |
| e) Ces jeunes sont victimes de racisme | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 84 | <input type="checkbox"/> |
| f) Ces jeunes ne peuvent pas parler à leurs parents | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 85 | <input type="checkbox"/> |
| g) Ces jeunes ne voient pas d'avenir pour eux dans la société | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 86 | <input type="checkbox"/> |

18. En général, lorsque tu es avec tes amis(es)?

| | | | | |
|--|------------|------------|----|--------------------------|
| a) consomment-ils de l'alcool? | oui..... 1 | non..... 2 | 87 | <input type="checkbox"/> |
| b) fument-ils de la marijuana? | oui..... 1 | non..... 2 | 88 | <input type="checkbox"/> |
| c) consomment-ils d'autres drogues? (sauf la cigarette) | oui..... 1 | non..... 2 | 89 | <input type="checkbox"/> |

19. Réponds par oui ou non à chacun des énoncés suivants:

| En général, | oui | non | | |
|--|-----|-----|----|--------------------------|
| 1. Si un(e) ami(e) t'offrait une boisson alcoolisée, est-ce que tu la boirais? (bière, vin, gin, rhum) | 1 | 2 | 90 | <input type="checkbox"/> |
| 2. Si un(e) ami(e) t'offrait une boisson alcoolisée, voudrais-tu l'essayer? (bière, vin, gin, rhum) | 1 | 2 | 91 | <input type="checkbox"/> |
| 3. Si tu es dans un party où tes amis(es) boivent de l'alcool, te sentirais-tu mis(e) de côté si tu n'en buvais pas? | 1 | 2 | 92 | <input type="checkbox"/> |
| 4. Si un(e) ami(e) te met au défi de fumer une cigarette et tu sais que tes parents ne veulent pas que tu fumes, est-ce que tu fumerais? | 1 | 2 | 93 | <input type="checkbox"/> |

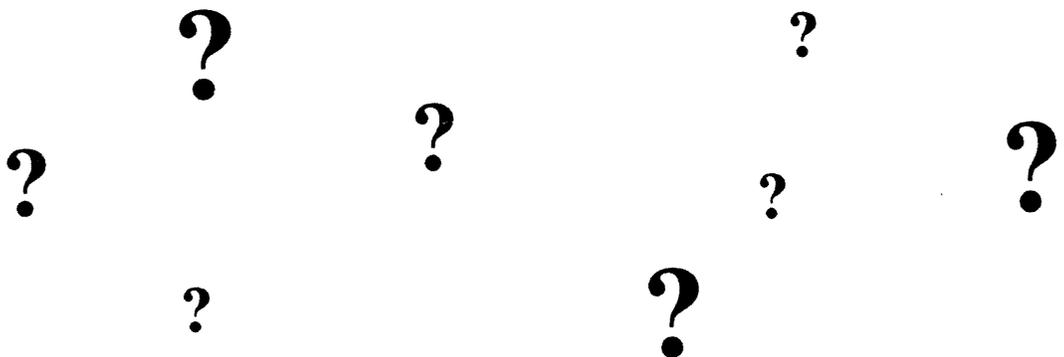
| En général, | oui | non | |
|--|-----|-----|-----------------------------|
| 5. Si un(e) ami(e) te met au défi d'arracher une page d'un livre de la bibliothèque, est-ce que tu le ferais? | 1 | 2 | 94 <input type="checkbox"/> |
| 6. Si tes amis(es) vont au cinéma et que tu as de l'étude à faire en vue d'un test, irais-tu quand même au cinéma? | 1 | 2 | 95 <input type="checkbox"/> |
| 7. Si ton(ta) meilleur(e) ami(e) saute ses cours, les sauterais-tu toi aussi? | 1 | 2 | 96 <input type="checkbox"/> |

20. Pour chacune des caractéristiques ou descriptions suivantes, indique à quel point chacune est vraie en encerclant le chiffre approprié? (Donne une réponse pour chaque ligne).

| | tout à fait en désaccord | plutôt en désaccord | pas sûr(e) | plutôt en accord | tout à fait en accord | |
|--|--------------------------------|---------------------------|---------------|------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égal(e) à n'importe qui d'autre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 97 <input type="checkbox"/> |
| 2. Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 98 <input type="checkbox"/> |
| 3. Tout bien considéré, je suis porté(e) à me considérer comme un(e) raté(e) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 99 <input type="checkbox"/> |
| 4. Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 100 <input type="checkbox"/> |
| 5. Je sens peu de raisons d'être fier(e) de moi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 101 <input type="checkbox"/> |
| 6. J'ai une attitude positive vis-à-vis moi-même | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 102 <input type="checkbox"/> |
| 7. Dans l'ensemble je suis satisfait(e) de moi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 103 <input type="checkbox"/> |
| 8. J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 104 <input type="checkbox"/> |
| 9. Parfois je me sens vraiment inutile | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 105 <input type="checkbox"/> |
| 10. Il m'arrive de penser que je suis un(e) bon(ne) à rien | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 106 <input type="checkbox"/> |

21. Lorsque tu as un problème à l'école ou à la maison, que fais-tu pour le résoudre? (Donne une réponse pour chaque ligne).

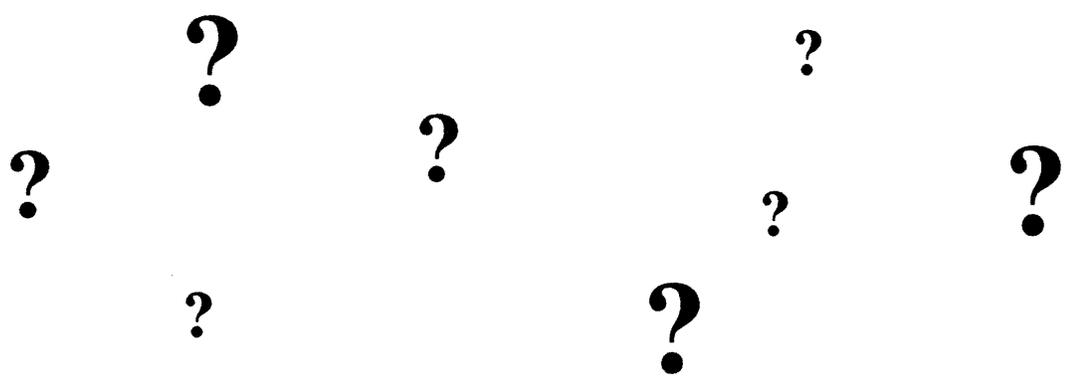
| | Jamais | Rarement | A l'occasion | Relativement souvent | Habituellement | |
|---|--------|----------|--------------|----------------------|----------------|------------------------------|
| 1. Tu <u>penses</u> à l'information nécessaire pour le résoudre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 107 <input type="checkbox"/> |
| 2. Tu penses aux choix possibles avant d'agir | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 108 <input type="checkbox"/> |
| 3. Tu <u>recherches</u> l'information nécessaire pour résoudre le problème | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 109 <input type="checkbox"/> |
| 4. Tu penses à la meilleure solution | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 110 <input type="checkbox"/> |
| 5. Tu penses aux risques des différentes solutions | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 111 <input type="checkbox"/> |
| 6. Tu penses aux conséquences des différentes solutions | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 112 <input type="checkbox"/> |
| 7. Tu est prêt à faire un compromis pour retirer quelque chose de positif de la situation | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 113 <input type="checkbox"/> |
| 8. Tu changes ton attitude si elle contribue au problème | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 114 <input type="checkbox"/> |
| 9. Tu changes ton comportement s'il contribue au problème | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 115 <input type="checkbox"/> |



NOUS AIMERIONS SAVOIR MAINTENANT CE QUE TU FAIS QUAND TU N'ES PAS À L'ÉCOLE.

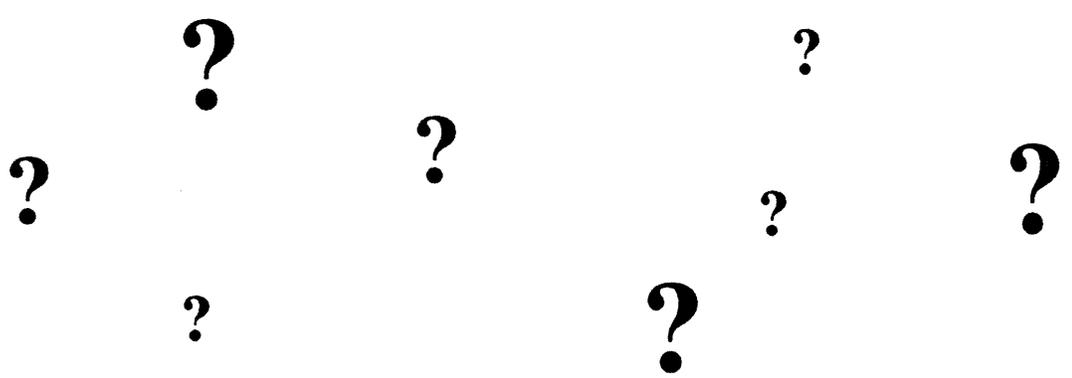
22. Durant tes temps libres fais-tu les activités suivantes?
(Donne une réponse pour chaque ligne).

| | très souvent | souvent | quelque- fois | presque jamais | jamais | |
|---|-----------------|---------|------------------|-------------------|--------|------------------------------|
| Je fais du sport | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 116 <input type="checkbox"/> |
| Je vais dans les arcades | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 117 <input type="checkbox"/> |
| Je vais flâner dans un endroit public (ex: métro, centre d'achats, parc) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 118 <input type="checkbox"/> |
| Je vais au cinéma ou au théâtre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 119 <input type="checkbox"/> |
| Je fais une activité artistique (peinture, théâtre, ballet, musique) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 120 <input type="checkbox"/> |
| Je vais à la discothèque, dans les bars | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 121 <input type="checkbox"/> |
| Je travaille sans être payé(e) (bénévolat) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 122 <input type="checkbox"/> |
| Je fais partie des cadets, scouts, guides... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 123 <input type="checkbox"/> |
| J'ai un travail payé | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 124 <input type="checkbox"/> |
| Je vais à la bibliothèque, à la maison de la culture ou dans d'autres services culturels | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 125 <input type="checkbox"/> |
| Je fais des activités parascolaires (à l'école après les heures de classes) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 126 <input type="checkbox"/> |



23. Quand tu te tiens avec tes amis(es), où allez-vous le plus souvent ensemble? (Donne une réponse pour chaque ligne).

| | oui | non | |
|--|-----|-----|------------------------------|
| Dans la maison ou dans la cour de la maison de quelqu'un d'entre vous? | 1 | 2 | 127 <input type="checkbox"/> |
| Dans la rue ou dans un parc? | 1 | 2 | 128 <input type="checkbox"/> |
| Dans un bar ou une discothèque? | 1 | 2 | 129 <input type="checkbox"/> |
| Dans les stations de métro? | 1 | 2 | 130 <input type="checkbox"/> |
| À des danses à l'école | 1 | 2 | 131 <input type="checkbox"/> |
| Dans un centre d'achats? | 1 | 2 | 132 <input type="checkbox"/> |
| Dans une arcade? | 1 | 2 | 133 <input type="checkbox"/> |
| Au centre des jeunes de Ville St-Laurent? | 1 | 2 | 134 <input type="checkbox"/> |
| Au cinéma, au théâtre ou dans une salle de spectacle? | 1 | 2 | 135 <input type="checkbox"/> |
| Dans une église, un temple ou une assemblée religieuse? | 1 | 2 | 136 <input type="checkbox"/> |
| Au YMCA? | 1 | 2 | 137 <input type="checkbox"/> |
| Dans un restaurant ou un café? | 1 | 2 | 138 <input type="checkbox"/> |
| Dans une maison de la culture ou une bibliothèque? | 1 | 2 | 139 <input type="checkbox"/> |
| À l'aréna de St-Laurent? | 1 | 2 | 140 <input type="checkbox"/> |
| Dans un centre sportif? | 1 | 2 | 141 <input type="checkbox"/> |



24. Choisis trois sujets sur lesquels tu aimerais le plus agir avec d'autres jeunes. Classe-les par ordre d'importance et inscris leur numéro dans les cases présentées au bas de la question.

- 1 l'amélioration des relations familiales
- 2 la mise sur pied de loisirs pour les jeunes
- 3 la création d'emplois pour les jeunes
- 4 l'abus d'alcool chez les jeunes
- 5 l'abus de drogues chez les jeunes
- 6 le racisme
- 7 la pollution
- 8 la paix
- 9 la violence
- 10 la grossesse chez les adolescentes
- 11 autres (précise) _____

Premier
choix

Deuxième
choix

Troisième
choix

142

144

146

IL Y A DES ENDROITS QUI DONNENT DES SERVICES AUX JEUNES.

25. En cas de problèmes, utiliserais-tu les services suivants?

| | oui | non | ne connais pas | |
|--|-----|-----|-------------------|------------------------------|
| Suicide-action Montréal | 1 | 2 | 3 | 148 <input type="checkbox"/> |
| Tel-Aide | 1 | 2 | 3 | 149 <input type="checkbox"/> |
| Clinique des jeunes St-Denis | 1 | 2 | 3 | 150 <input type="checkbox"/> |
| Sun Youth Organization ou Jeunesse au soleil | 1 | 2 | 3 | 151 <input type="checkbox"/> |
| Bureau de consultation jeunesse (BCJ) | 1 | 2 | 3 | 152 <input type="checkbox"/> |
| Centre de jeunes de Ville Saint-Laurent | 1 | 2 | 3 | 153 <input type="checkbox"/> |
| CLSC St-Laurent | 1 | 2 | 3 | 154 <input type="checkbox"/> |

| | oui | non | ne connais pas | |
|---|-----|-----|----------------|------------------------------|
| Police jeunesse | 1 | 2 | 3 | 155 <input type="checkbox"/> |
| Ressources-jeunesse de St-Laurent | 1 | 2 | 3 | 156 <input type="checkbox"/> |
| Services à l'école (infirmière, psychologue...) | 1 | 2 | 3 | 157 <input type="checkbox"/> |
| Jeunesse 2000 (1-800-help) | 1 | 2 | 3 | 158 <input type="checkbox"/> |
| Tel-jeune 911 | 1 | 2 | 3 | 159 <input type="checkbox"/> |
| Autres | 1 | 2 | 3 | 160 <input type="checkbox"/> |
| (spécifie) _____ | 1 | 2 | 3 | 161 <input type="checkbox"/> |

VOICI MAINTENANT QUATRE QUESTIONS SUR LES COMPORTEMENTS ET LES ATTITUDES QU'AURAIENT PU AVOIR TES PARENTS À TON ÉGARD.

26. Pour chacune des questions suivantes, peux-tu indiquer si ton père (ou l'adulte masculin que tu considères comme ton père) a eu cette attitude ou ce comportement avec toi. (Donne une réponse pour chaque ligne).

| | très souvent | souvent | quelque-fois | presque jamais | jamais | |
|---|--------------|---------|--------------|----------------|--------|------------------------------|
| S'est-il intéressé à toi? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 163 <input type="checkbox"/> |
| A-t-il eu une attitude sévère à ton égard? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 164 <input type="checkbox"/> |
| T'a-t-il complimenté(e)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 165 <input type="checkbox"/> |
| A-t-il paru comprendre tes problèmes? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 166 <input type="checkbox"/> |
| T'a-t-il fait sentir que tu le dérangeais? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 167 <input type="checkbox"/> |
| A-t-il été gentil avec toi? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 168 <input type="checkbox"/> |
| A-t-il été capable de te remonter le moral? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 169 <input type="checkbox"/> |
| T'a-t-il aidé(e) quand tu en avais besoin? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 170 <input type="checkbox"/> |
| A-t-il pris le temps de discuter avec toi? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 171 <input type="checkbox"/> |

27. La relation que tu as avec ton père ou l'adulte masculin que tu considères comme tel est-elle :

| | | |
|--------------------|---|------------------------------|
| Très mauvaise..... | 1 | |
| Mauvaise..... | 2 | |
| Plutôt bonne..... | 3 | |
| Bonne..... | 4 | |
| Très bonne..... | 5 | 172 <input type="checkbox"/> |

28. Pour chacune des questions suivantes, peux-tu indiquer si ta mère ou l'adulte féminine que tu considères comme ta mère a eu cette attitude ou ce comportement avec toi? (Donne une réponse pour chaque ligne).

| | très souvent | souvent | quelque- fois | presque jamais | jamais | | |
|---|-----------------|---------|------------------|-------------------|--------|-----|--------------------------|
| S'est-elle intéressée à toi? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 173 | <input type="checkbox"/> |
| A-t-elle eu une attitude sévère à ton égard? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 174 | <input type="checkbox"/> |
| T'a-t-elle complimenté(e)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 175 | <input type="checkbox"/> |
| A-t-elle paru comprendre tes problèmes? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 176 | <input type="checkbox"/> |
| T'a-t-elle fait sentir que tu la dérangeais? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 177 | <input type="checkbox"/> |
| A-t-elle été gentille avec toi? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 178 | <input type="checkbox"/> |
| A-t-elle été capable de te remonter le moral? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 179 | <input type="checkbox"/> |
| T'a-t-elle aidé(e) quand tu en avais besoin? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 180 | <input type="checkbox"/> |
| A-t-elle pris le temps de discuter avec toi? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 181 | <input type="checkbox"/> |

29. La relation que tu as avec ta mère ou l'adulte féminine que tu considères comme telle est:

| | | |
|--------------------|---|------------------------------|
| Très mauvaise..... | 1 | |
| Mauvaise..... | 2 | |
| Plutôt bonne..... | 3 | |
| Bonne..... | 4 | |
| Très bonne..... | 5 | 182 <input type="checkbox"/> |

30. Est-ce que tes parents (ou l'un d'eux) participent ou ont déjà participé à des rencontres de groupe ou cours qui aident à améliorer la communication parents-adolescents?

| | | |
|---------------------|---|------------------------------|
| oui..... | 1 | |
| non..... | 2 | |
| je ne sais pas..... | 3 | 183 <input type="checkbox"/> |

31. Au cours des trois prochains mois, vas-tu essayer de:

| | oui | peut-être oui | pas sûr | peut-être non | non |
|---|-----|------------------|------------|------------------|-----|
| a) consommer de l'alcool | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) fumer de la marijuana ou du hasch | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c) sniffer de la colle ou d'autres solvants | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) prendre d'autres drogues | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

184

185

186

187

QUELQUES INFORMATIONS GÉNÉRALES MAINTENANT.
C'EST PRESQUE TERMINÉ!

32. Avec qui vis-tu présentement? (donne une seule réponse)

- Avec ton père et ta mère 1
- Avec un seul de tes parents..... 2
- En garde partagée (en alternance)..... 3
- Avec des membres de ta parenté
sans tes parents..... 4
- En famille d'accueil..... 5

188

Autre (précise) _____

32a. Si tu vis avec un seul parent ou en garde partagée, ton(tes) parent(s) vit(vent-il(s) avec un nouveau conjoint (chum ou blonde)?

- oui 1
- non..... 2

190

33. Est-ce que ton père ou ta mère travaillent actuellement?

- Ton père
- oui 1
- en chômage..... 2
- invalide 3
- aux études..... 4
- en congé de maladie, sabbatique..... 5
- je ne sais pas..... 6
- décédé..... 7

191

- Ta mère oui 1
- non 2
- invalide 3
- aux études 4
- en congé de maladie, de maternité, sabbatique..... 5
- je ne sais pas 6
- décédée 7

192

34. Lorsqu'ils travaillent, quel est le genre de travail de tes parents?

- Ton père (ex.: vendeur, camionneur, professeur...)

193

- Ta mère (ex. professeur, couturière, caissière...)

195

35. Pendant à peu près combien de temps tes parents sont-ils allés à l'école?

| | ton père | ta mère |
|-----------------------------|----------|---------|
| Primaire (1e à 7e année) | 1 | 1 |
| Secondaire (8e à 12e année) | 2 | 2 |
| Collégial (CEGEP) | 3 | 3 |
| Universitaire | 4 | 4 |
| Je ne sais pas | 5 | 5 |

197

36. Quelle est ta langue maternelle, c'est-à-dire la première langue que tu as apprise et que tu comprends encore? (encercle une seule réponse)

- Espagnol 1
- Grec 2
- Français..... 3
- Anglais 4
- Italien 5
- Vietnamien 6
- Yiddish, hébreu 7
- Créole..... 8
- Arabe 9
- Autre (précise) _____

199

37. Quelle est ta religion? (encercle une seule réponse)

- Protestante..... 1
- Catholique..... 2
- Grecque orthodoxe..... 3
- Juive..... 4
- Musulmane..... 5
- Bouddhiste..... 6
- Aucune..... 7
- Autre (précise) _____

201

38. Pratiques-tu ta religion?

- Souvent..... 1
- A l'occasion..... 2
- Rarement..... 3
- Jamais..... 4
- Je n'ai pas de religion..... 5

203

39. Dans les trois prochains mois, es-tu déterminé(e) à:

- | | très probable | probable | pas sûr | improbable | très improbable | |
|---|---------------|----------|---------|------------|-----------------|------------------------------|
| a) boire de la bière ou du vin | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 204 <input type="checkbox"/> |
| b) fumer de la mari ou du hasch | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 205 <input type="checkbox"/> |
| c) sniffer de la colle ou d'autres solvants | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 206 <input type="checkbox"/> |
| d) te procurer d'autres drogues (précise lesquelles) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 207 <input type="checkbox"/> |

208

40. Selon toi, dans ta ville, il y a ...

- | | oui | non | |
|--|-----|-----|------------------------------|
| a) beaucoup de jeunes qui abusent de l'alcool ou de drogues | 1 | 0 | 210 <input type="checkbox"/> |
| b) des canettes et des bouteilles d'alcool qui traînent dans les rues et les parcs | 1 | 0 | 211 <input type="checkbox"/> |
| c) des seringues usagées qui traînent dans les rues et les parcs | 1 | 0 | 212 <input type="checkbox"/> |
| d) des gangs qui boivent ou se droguent dans les parcs et les endroits publics | 1 | 0 | 213 <input type="checkbox"/> |
| e) de la violence causée par le commerce de la consommation de drogues | 1 | 0 | 214 <input type="checkbox"/> |

