

# LES JEUNES

et

# LA CONSOMMATION DE CANNABIS

## chez les ÉLÈVES DU SECONDAIRE de la Capitale-Nationale EQSJS 2022-2023

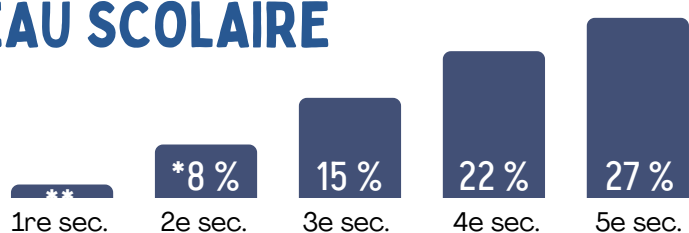
**L'EQSJS** : l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire fournit l'information nécessaire à l'exercice de la fonction de surveillance continue de l'état de santé de la population. Ces données recueillies auprès des élèves de la 1<sup>re</sup> à la 5<sup>e</sup> année du secondaire, inscrits au secteur des jeunes, permettent d'orienter la planification des services en matière de saines habitudes de vie et au développement du plein potentiel des jeunes. Elles aident également à soutenir les actions de sensibilisation, de prévention et de réduction des inégalités sociales de santé.

**Consommation de cannabis** : l'adolescence est une période de découverte. Dans leur marche vers l'autonomie, les adolescents auront des choix à faire en composant avec les influences de leur entourage. La décision d'expérimenter ou non l'usage de cannabis ou certaines drogues et le contexte dans lequel se feront ces expérimentations font partie des choix auxquels les adolescents seront confrontés. La consommation de substances psychoactives peut aller de l'expérimentation à des problèmes liés à la consommation.

### CONSOMMATION DE CANNABIS au cours de l'année précédant l'enquête

Environ **14%** (près de 5 000 jeunes) des élèves du secondaire de la Capitale-Nationale ont consommé du **cannabis** au cours des **12 mois** précédant l'enquête.

% qui **AUGMENTE** avec le  
**NIVEAU SCOLAIRE**



% **INFÉRIEUR**  
au reste du Québec (16 %)

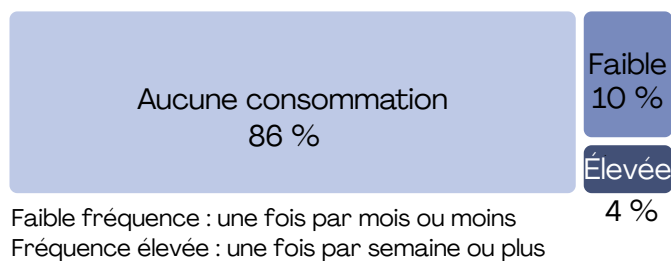
% **PLUS ÉLEVÉ**  
chez les **filles+** que chez  
les garçons (16 % c. 12 %)

% qui a **DIMINUÉ**  
26 % en 2010-2011

#### PREMIÈRE CONSOMMATION

Environ **5%** des jeunes ont consommé du cannabis pour la première fois **avant l'âge de 14 ans**.

### FRÉQUENCE DE LA CONSOMMATION



À noter que la consommation à faible fréquence augmente avec le niveau scolaire. Par exemple, en 5<sup>e</sup> secondaire, environ 21 % ont une **faible fréquence** de consommation de cannabis par rapport à \*6 %, en 2<sup>e</sup> secondaire.

### CONSOMMATION DE CANNABIS PAR VAPOTAGE

Parmi ceux ayant consommé du cannabis

**78%** ont consommé du cannabis en le vapotant (environ 3 900 jeunes).

% **PLUS ÉLEVÉ** chez les **filles+** que chez les garçons (82 % c. 73 %)

### LIENS AVEC CERTAINES CARACTÉRISTIQUES

Des liens existent entre la consommation de cannabis et certaines caractéristiques liées à l'environnement social et à la santé mentale. Ainsi, en proportion %, les jeunes sont moins nombreux **⊖** ou plus nombreux **⊕** à **consommer du cannabis** :

**⊖** Lorsqu'ils ont un niveau élevé :

- de supervision parentale
- de soutien social de la part de leur famille ou du milieu scolaire

**⊕** Lorsqu'ils ont un niveau élevé :

- de soutien social provenant des amis
- ⊕** Lorsqu'ils se situent à un niveau :
  - faible à l'indice d'estime de soi
  - élevé de détresse psychologique

### INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

La consommation de cannabis est aussi associée à certaines caractéristiques socioéconomiques. En proportion %, les jeunes sont moins nombreux ou plus nombreux à consommer du cannabis :

**⊖** Lorsqu'ils :

- ont au moins un des parents qui a fait des études collégiales ou universitaires
- vivent dans une famille biparentale ou en garde partagée

**⊕** Lorsqu'ils :

- se perçoivent moins à l'aise financièrement que la moyenne des élèves de leur classe

#### COMPLÉMENT D'INFORMATION : **types de drogues consommées**

En 2022-2023, environ 10 % des élèves ont consommés du cannabis seulement et 5 % ont consommés d'autres drogues avec ou sans cannabis. Parmi les types de drogues, près de 3 % des jeunes ont consommé des médicaments sans prescription (pris pour avoir un effet); 2,2 % des hallucinogènes et environ 1,1 % de la MDMA (ecstasy) et de la cocaïne.

**LES MÉDICAMENTS SANS PRESCRIPTION** consommés pour avoir un effet est le seul type de drogue (cannabis inclus) ayant **augmenté** depuis 2010-2011 (1,2 %).

Notes : a) Les données concernent les élèves qui fréquentent une école de la région sociosanitaire de la Capitale-Nationale.

b) Les données présentées sont des estimations et non des valeurs exactes.

c) Les catégories « filles+ » et « garçons+ » font référence au genre de la personne et incluent les personnes cisgenres et transgenres.

\* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %, interpréter la donnée avec prudence.

\*\* : Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise, donnée non présentée.

# LES ACTIONS RÉGIONALES

en **SANTÉ PUBLIQUE**  
en lien avec  
**LA CONSOMMATION  
DE CANNABIS**  
et autres drogues

## COMMENT PRÉVENIR L'USAGE À RISQUE DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES CHEZ LES ÉLÈVES DU SECONDAIRE?

La **promotion de la santé et la prévention en lien avec la consommation des substances psychoactives** dépassent la sensibilisation et la transmission d'informations sur les substances.

### Elle vise à :

- ◆ Encourager la non-consommation
- ◆ Éviter l'initiation ou en retarder l'âge
- ◆ Mettre en place des stratégies d'éducation, de communication et d'information universelles qui recommandent de ne pas consommer
- ◆ Promouvoir l'adaptation sociale des jeunes
- ◆ Réduire les risques et prévenir les conséquences liées à l'usage avec les groupes de jeunes ciblés qui consomment

## LES ACTIONS RÉGIONALES

### Quelques actions des organismes communautaires



- **Présences dans les écoles** afin de créer un lien de confiance, de faire connaître les ressources d'aide, de donner des alternatives à la consommation, etc.
- **Animation d'ateliers en classe** afin de favoriser chez les élèves l'adoption de bonnes habitudes de vie, la connaissance de soi, la gestion des émotions et du stress, la gestion des influences sociales et la demande d'aide.
- **Animation de groupes** pour les jeunes qui souhaitent réfléchir, diminuer ou cesser de consommer des substances psychoactives.

### Quelques actions des écoles



- Promotion des **saines habitudes de vie** et de la **santé mentale positive**.
- Élaboration de **plans pour des actions globales** en promotion de la santé et prévention.
- **Mesures claires et partagées** lors d'un événement de consommation.
- Promotion des **ressources d'aide**, valorisation de l'**implication des jeunes** et offre d'activités **parascolaires** novatrices.
- **Formation** des membres du personnel sur les bonnes pratiques de prévention et **information** en continu sur les services disponibles pour les élèves dans l'école.
- Présence d'**intervenants psychosociaux** et d'**infirmières scolaires** dans les écoles.

### Et des collaborations nombreuses avec des partenaires

- Infirmières scolaires
- Conseil québécois sur le tabac et la santé
- Parents
- Centre de réadaptation en dépendance de Québec
- Maison Jean Lapointe



### POUR LES ÉCOLES DÉSIRANT DU SOUTIEN POUR CES ACTIONS

contactez la conseillère en promotion et prévention de votre secteur, ou écrivez à l'adresse courriel suivante :

**[ecole.ensante.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca](mailto:ecole.ensante.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca)**

### LIEN AVEC COMPASS-QUÉBEC

Les données de l'EQSJS apportent un complément d'information aux données de COMPASS-Québec afin de broser un portrait global de l'état de santé des élèves du secondaire de la région de la Capitale-Nationale.