



Santé
Canada Health
Canada

ENQUÊTE CANADIENNE DE 1994
SUR L'ALCOOL ET LES AUTRES DROGUES -
ANALYSE DES RÉSULTATS

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Les opinions exprimées dans le présent rapport n'engagent que ses auteurs et ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires :

Publications

Santé Canada

Ottawa (Ontario)

K1A 0K9

Téléphone : (613) 954-5995

Télécopieur : (613) 941-5366



Le présent rapport est également disponible sur demande, sur bande sonore, en braille, en gros caractères ou sur disquette.

Also available in English under the title

Canada's Alcohol and Other Drugs Survey 1994:

A Discussion of the Findings

© Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1997

N° de cat. : H39-338/1 – 1994F

ISBN : 0-662-81008-2

ENQUÊTE CANADIENNE DE 1994 SUR L'ALCOOL
ET LES AUTRES DROGUES -
ANALYSE DES RÉSULTATS

*Préparé pour le Bureau de l'alcool,
des drogues et des questions de
dépendance par*

Patricia MacNeil
et
Ikuko Webster

P R É F A C E

On trouvera dans le présent document, *Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues - Analyse des résultats*, un examen détaillé des comportements et des attitudes des Canadiens et des Canadiennes au sujet de l'alcool et des autres drogues, d'après ce qu'a révélé la deuxième enquête nationale – et la dernière en date – effectuée dans le cadre des activités de recherche liées à la Phase II de la Stratégie canadienne antidrogue. Cette stratégie qui repose sur la collaboration des gouvernements fédéraux, provinciaux et territoriaux, de même que de nombreuses organisations non gouvernementales. Cette enquête a permis de mettre à jour et d'approfondir les données recueillies à l'occasion de l'Enquête nationale sur l'alcool et les autres drogues, effectuée en 1989. Elle met toutefois davantage l'accent sur la recherche appliquée, une question qui revêt une importance d'autant plus grande que les ressources financières sont de plus en plus limitées. L'information présentée dans les pages qui suivent sera utile à tous ceux qui travaillent dans ce domaine ou dans des domaines connexes de la santé et des services sociaux, et intéressera tout particulièrement les décideurs, les scientifiques, et les spécialistes des traitements et des programmes.

La plaquette intitulée *Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues : Aperçu 1995*, publiée à l'automne 1995, résume les conclusions de l'enquête de 1994; elle vient compléter et étayer les données contenues dans la présente publica-

tion. On trouvera également dans un document de recherche antérieure, *Horizons 1994 : L'usage de l'alcool et des autres drogues au Canada*, une analyse détaillée des connaissances recueillies jusque-là sur la consommation d'alcool et d'autres drogues, ainsi que sur les problèmes de santé et les problèmes sociaux qui en découlent au Canada, et tout particulièrement sur la situation à cet égard dans toutes les provinces et dans les territoires.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES	vii
REMERCIEMENTS	xi
POINTS SAILLANTS	
<i>Alcool</i>	2
<i>Tabac</i>	3
<i>Drogues licites</i>	3
<i>Drogues illicites</i>	4
<i>Jeu</i>	4
<i>Opinion publique</i>	5
<i>Vers l'avenir</i>	5
CHAPITRE 1 : OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE	
<i>(Patricia MacNeil et Ikuko Webster)</i>	
<i>Objectifs</i>	9
<i>Méthode d'enquête</i>	9
<i>Population visée</i>	10
<i>Plan de sondage</i>	10
<i>Taille de l'échantillon et taux de réponse</i>	10
<i>Collecte des données</i>	11
<i>Traitement des données</i>	11
<i>Pondération</i>	12
<i>Analyse de régression logistique</i>	12
<i>Analyse multivariée par régression logistique</i>	13
<i>Variabilité d'échantillonnage et critères de présentation des données</i>	15
CHAPITRE 2 : ALCOOL <i>(Florence Kellner)</i>	
Consommation d'alcool au Canada	19
<i>Analyse multivariée</i>	22
<i>Abstinentes</i>	24
<i>Anciens buveurs</i>	25
<i>Personnes buvant peu et rarement</i>	26
<i>Personnes buvant peu, mais souvent</i>	28
<i>Personnes buvant beaucoup, mais rarement</i>	29
<i>Personnes buvant beaucoup et souvent</i>	30
Effets néfastes de la consommation d'alcool	31
<i>Effets néfastes sur les consommateurs</i>	31
<i>Analyse multivariée</i>	34
<i>Effets néfastes sur d'autres personnes</i>	37
<i>Analyse multivariée</i>	40
<i>Agressions et problèmes familiaux et conjugaux</i>	43
CHAPITRE 3 : TABAC <i>(Christiane Poulin)</i>	
<i>Tendances</i>	51
<i>Abandon du tabac</i>	52
<i>Niveau de consommation</i>	53
<i>Corrélatés du tabagisme</i>	54
<i>Tabac et alcool</i>	57

CHAPITRE 4 : DROGUES LICITES (Christiane Poulin)

<i>Tendances</i>	61
<i>Prévalence de la consommation de médicaments d'ordonnance</i>	61
<i>Corrélatés de la consommation de médicaments d'ordonnance</i>	62
<i>Effets néfastes de la consommation de médicaments d'ordonnance</i>	64

CHAPITRE 5 : DROGUES ILLICITES (Christiane Poulin)

<i>Tendances</i>	69
<i>Cannabis</i>	69
<i>Corrélatés de la consommation de cannabis</i>	71
<i>Rapport entre l'usage du cannabis et la consommation d'alcool et de tabac</i>	73
<i>Consommation de drogues illicites</i>	74
<i>Consommation de drogues injectables</i>	75
<i>Inhalation de colle ou de solvants</i>	76
<i>Effets néfastes de la consommation de drogues</i>	76
<i>Confirmation des corrélatés des effets néfastes de la consommation de drogues</i>	79

CHAPITRE 6 : JEU (Eric Single)

<i>Prévalence du jeu</i>	83
<i>Corrélatés du jeu</i>	84

CHAPITRE 7 : OPINION PUBLIQUE (Eric Single)

<i>Alcool</i>	91
<i>Tendances de l'opinion publique au sujet de l'alcool</i>	93
<i>Corrélatés des opinions sur les questions liées à l'alcool</i>	94
<i>Opinions sur la politique relative au cannabis</i>	96

ANNEXES

<i>Annexe A : Taille de l'échantillon et taux de réponse</i>	101
<i>Annexe B : Effets du plan de sondage</i>	101
<i>Annexe C : Directives sur la diffusion des données en fonction du coefficient de variation</i>	102

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

CHAPITRE 2 : ALCOOL

Tableau A1	Habitudes de consommation d'alcool au Canada – Enquêtes de 1989 et de 1994	19
Tableau A2	Habitudes de consommation d'alcool selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives	20
Tableau A3	Abstinentes par rapport à l'ensemble, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives	23
Tableau A4	Anciens buveurs par rapport à l'ensemble, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives	24
Tableau A5	Personnes buvant peu et rarement par rapport à l'ensemble des buveurs, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives	26
Tableau A6	Personnes buvant peu, mais souvent par rapport à l'ensemble des buveurs, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives	27
Tableau A7	Personnes buvant beaucoup, mais rarement par rapport à l'ensemble des buveurs, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives	28
Tableau A8	Personnes buvant beaucoup et souvent par rapport à l'ensemble des buveurs, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives	29
Graphique A1	Répondants ayant constaté, au cours de leur vie et des 12 mois précédents, divers types d'effets néfastes de leur propre consommation d'alcool	32
Tableau A9	Buveurs ayant constaté, au cours des 12 mois précédents, un ou plusieurs types d'effets néfastes de leur propre consommation d'alcool, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu, les habitudes de consommation et les occasions de consommation de 5 verres et plus	33
Tableau A10	Buveurs ayant constaté, au cours des 12 mois précédents, un ou plusieurs effets néfastes de leur propre consommation d'alcool, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu et les habitudes de consommation, avec et sans les autres variables prédictives	34
Graphique A2	Répondants ayant subi, au cours de leur vie et des 12 mois précédents, divers types d'effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes	37
Tableau A11	Répondants ayant constaté, au cours des 12 mois précédents, un ou plusieurs types d'effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes, selon les habitudes de consommation	38
Tableau A12	Répondants ayant constaté, au cours des 12 mois précédents, un ou plusieurs types d'effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu	39

CHAPITRE 2 : ALCOOL (suite)

Tableau A13	Répondants ayant constaté, au cours des 12 mois précédents, un ou plusieurs types d'effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu et les habitudes de consommation, avec et sans les autres variables prédictives	40
Tableau A14	Problèmes familiaux ou conjugaux au cours des 12 mois précédents en raison de la consommation d'alcool d'autres personnes, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu et les habitudes de consommation, avec et sans les autres variables prédictives	43
Tableau A15	Agressions physiques au cours des 12 mois précédents en raison de la consommation d'alcool d'autres personnes, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu et les habitudes de consommation, avec et sans les autres variables prédictives	45

CHAPITRE 3 : TABAC

Graphique T1	Évolution du tabagisme au Canada entre 1965 et 1994.....	51
Tableau T1	Usage du tabac selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu.....	52
Tableau T2	Pourcentage des fumeurs selon la région et la langue parlée à la maison.....	54
Tableau T3	Comparaison entre les fumeurs et les non-fumeurs (au moment de l'enquête), selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives	56
Tableau T4	Usage du tabac et habitudes de consommation d'alcool	57

CHAPITRE 4 : DROGUES LICITES

Tableau M1	Répondants ayant consommé des médicaments d'ordonnance au cours des 12 mois précédents, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu	61
Graphique M1	Consommateurs de médicaments d'ordonnance ayant constaté des effets néfastes de cette consommation, au cours de leur vie et des 12 mois précédents.....	64
Tableau M2	Consommateurs de médicaments d'ordonnance ayant constaté un ou plusieurs types d'effets néfastes de cette consommation, selon l'âge, au cours de leur vie et des 12 mois précédents.....	65

CHAPITRE 5 : DROGUES ILLICITES

Tableau D1	Répondants ayant consommé des drogues illicites, des stéroïdes ou des solvants au cours de leur vie et des 12 mois précédents, dans l'ensemble et selon le sexe	69
Tableau D2	Répondants ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédents, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu	70

CHAPITRE 5 : DROGUES ILLICITES (suite)

Tableau D3	Comparaison entre les consommateurs et les non-consommateurs de cannabis, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives	72
Tableau D4	Consommation courante de cannabis, comparativement aux habitudes de consommation d'alcool et de tabac	74
Tableau D5	Répondants ayant consommé des drogues illicites au cours de leur vie et des 12 mois précédents, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu	75
Graphique D1	Répondants ayant consommé des drogues au cours de leur vie et des 12 mois précédents, et ayant constaté divers types d'effets néfastes de leur consommation	77
Tableau D6	Répondants ayant consommé des drogues au cours de leur vie et des 12 mois précédents, et ayant constaté un ou plusieurs effets néfastes de leur consommation, selon le sexe, l'âge, la région et la langue	78
Tableau D7	Types d'effets néfastes constatés par les consommateurs de drogues, selon le sexe, l'âge, la région et la langue, avec et sans les autres variables prédictives	79

CHAPITRE 6 : JEU

Graphique G1	Répondants ayant participé à deux différents types de jeu au cours des 12 mois précédents, au moins une fois, et une fois par mois ou plus	83
Tableau G1	Répondants s'étant adonné au jeu au cours des 12 mois précédents, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu et les habitudes de consommation d'alcool, avec et sans les autres variables prédictives	84

CHAPITRE 7 : OPINION PUBLIQUE

Tableau P1	Opinion publique sur les questions liées à l'alcool : importance des problèmes dus à l'alcool, mesures de réglementation de l'accès, mesures de publicité et de contrepublicité, interventions	91
Tableau P2	Tendances de l'opinion publique sur les questions relatives à l'alcool, enquêtes de 1994 et de 1989	93
Tableau P3	Opinion publique sur les questions liées à l'alcool, selon le sexe, l'âge et la province	95
Tableau P4	Opinion publique sur la politique relative au cannabis, selon le sexe, l'âge et la province	97

R E M E R C I E M E N T S

La recherche effectuée dans le cadre de la Stratégie canadienne antidrogue entre 1993 et 1996 a bénéficié de la coopération et du travail assidu de nombreuses personnes dévouées. Nous remercions en particulier nos partenaires fédéraux de la Stratégie canadienne antidrogue, nos collègues des ministères provinciaux et territoriaux de la Santé et des organismes s'occupant de toxicomanie, ainsi que le personnel des Centres régionaux de recherche sur la promotion de la santé et des nombreuses organisations non gouvernementales qui ont participé à cette recherche.

Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues - Analyse des résultats met le point final à trois ans de recherche. Sa publication n'aurait pas été possible sans l'assistance de nombreuses personnes, notamment le personnel du Bureau de l'alcool, des drogues et des questions de dépendance, dont la patience et le soutien nous ont été précieux. En fait, l'esprit d'expérimentation sur les méthodes et les applications nouvelles, adopté dans le cadre de la Stratégie canadienne antidrogue, nous ont aidés à faire une recherche plus significative et mieux adaptée aux besoins.

Plusieurs autres groupes ont aussi apporté une contribution importante au projet : l'Université Dalhousie a joué un rôle de premier plan dans l'élaboration du questionnaire et le processus de consultation; le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, l'Université Carleton et la Fondation de la

recherche sur la toxicomanie ont en outre contribué largement non seulement à ce projet, mais à diverses autres activités de recherche menées entre 1993 et 1996. Par ailleurs, une équipe consultative nationale sur la recherche nous a apporté ses idées et ses conseils sur certaines questions précises relatives à la méthodologie des divers projets de recherche.

Enfin, nous tenons à remercier plus particulièrement Anne MacLennan pour son travail de révision, Diane Jacovella et Ziggie Malyniwsky pour leur confiance et leur soutien, Jim Anderson et Pete Conley pour avoir révisé les premières ébauches, ainsi que tous les autres qui nous ont offert leur appui et leur encouragement.

Merci.

P O I N T S S A I L L A N T S

La recherche est essentielle à l'élaboration des politiques et des programmes en matière de santé. Cependant, en raison des compressions budgétaires et de la nécessité d'une plus grande imputabilité, il est de plus en plus à craindre que la demande de recherche – et le soutien dont elle bénéficie – diminue à moins que cette recherche ne réponde aux préoccupations des personnes qui en ont besoin, et qu'elle leur soit accessible et compréhensible.

À chaque étape de l'élaboration de l'enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues et de la présentation de ses conclusions, nous avons tenu compte de cette nouvelle réalité en cherchant à bâtir des ponts entre, d'une part, la recherche et le développement et, d'autre part, la pratique qui doit s'en inspirer. Nous avons mis l'accent d'abord et avant tout sur la consultation et le compromis.

La publication intitulée *Aperçu 1995*, qui survole des conclusions de l'enquête, répondait à la demande d'une gamme variée de travailleurs de la santé et des services sociaux qui avaient besoin de renseignements à jour et faciles à lire sur les attitudes et les comportements touchant l'alcool et les autres drogues, à l'échelle du pays et dans les diverses provinces.

La présente publication, pour laquelle nous avons appliqué une technique statistique appelée « analyse multivariée » aux résultats de l'enquête, renferme une

analyse plus rigoureuse des nombreuses variables indépendantes susceptibles d'influencer les comportements relatifs à la consommation d'alcool et d'autres drogues, ainsi que des liens entre certaines de ces variables. Cette explication plus précise du rôle des diverses variables prédictives dans la consommation d'alcool et d'autres drogues permet à son tour une politique et des décisions plus éclairées.

Alcool

On note, depuis 1979, une tendance constante à la baisse dans la proportion des Canadiens et des Canadiennes qui disent consommer de l'alcool. En même temps, les habitudes de consommation varient selon les divers groupes de population. L'analyse multivariée a permis de déterminer quelles sont les caractéristiques socio-démographiques liées de façon indépendante à six types de consommation.

- **Abstinentes** : les femmes et les personnes de 55 ans et plus sont davantage susceptibles que les autres de ne jamais avoir consommé d'alcool, tout comme les habitants des Maritimes, les personnes qui parlent une autre langue que le français ou l'anglais à la maison et celles qui ont un revenu modeste.
- **Anciens buveurs** : les femmes et les personnes de 45 ans et plus sont les plus susceptibles d'être des anciens buveurs, tout comme les personnes qui n'ont pas terminé leurs études secondaires. Comparativement au pourcentage enregistré pour l'ensemble du Canada, le Québec compte un pourcentage plus faible d'anciens buveurs, et la Colombie-Britannique, un pourcentage plus élevé.
- **Personnes qui boivent peu et rarement** : les personnes qui boivent peu et rarement sont celles qui consomment de l'alcool moins d'une fois par semaine et qui prennent en moyenne moins de cinq verres lorsqu'elles boivent. Les caractéristiques associées à cette habitude de consommation sont les suivantes : le fait d'être une femme, d'appartenir au groupe d'âge le plus jeune (15 à 17 ans), d'habiter dans les Prairies, de parler une autre langue que le français ou l'anglais, d'être marié et d'avoir un revenu modeste.
- **Personnes qui boivent peu, mais souvent** : les personnes qui boivent peu, mais souvent sont celles qui consomment de l'alcool une fois par semaine ou plus et qui prennent en moyenne moins de cinq verres lorsqu'elles boivent. Les caractéristiques associées à ce genre de consommation sont les suivantes : le fait d'être un homme, d'avoir 35 ans ou plus, de vivre au Québec ou en Ontario, d'avoir un diplôme universitaire et de disposer d'un revenu élevé.
- **Personnes qui boivent beaucoup, mais rarement** : les personnes qui boivent beaucoup, mais rarement sont celles qui consomment de l'alcool moins d'une fois par semaine, mais qui prennent cinq verres ou plus lorsqu'elles en con-

somment. Ces buveurs se retrouvent surtout dans les catégories suivantes : les hommes, les personnes âgées de 15 à 34 ans (et tout particulièrement de 15 à 19 ans), les habitants des Maritimes et les personnes qui n'ont pas terminé leurs études secondaires.

- Personnes qui boivent beaucoup et souvent : les personnes qui boivent beaucoup et souvent sont celles qui consomment de l'alcool une fois par semaine ou plus et en moyenne cinq verres ou plus chaque fois. Les caractéristiques associées à ce type de consommation sont les suivantes : le fait d'être un homme, d'être âgé de 18 à 44 ans (et tout particulièrement de 18 à 24 ans), de vivre dans les Maritimes, d'être célibataire ou de ne jamais avoir été marié, de ne pas avoir terminé ses études secondaires et d'avoir un revenu modeste.

On a assisté, au cours des 30 dernières années, à une baisse de la proportion des fumeurs, avec une prévalence relativement stable entre 1990 et 1994. Cependant, des études récentes ont révélé une augmentation de cette prévalence chez les jeunes. D'après l'*Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues*, 30,4 p. 100 des jeunes de 15 à 19 ans fumaient à ce moment-là. Le renversement de la tendance à la baisse coïncide avec l'arrivée au Canada de cigarettes de contrebande bon marché, au début des années 90, et l'abaissement subséquent des taxes fédérales sur les cigarettes en février 1994. Diverses analyses ont d'ailleurs démontré que le prix est un déterminant du tabagisme, surtout chez les jeunes.

Tabac

L'analyse multivariée révèle que les caractéristiques suivantes sont associées à une probabilité accrue d'être un fumeur : le fait d'être un homme, d'être âgé de 18 à 54 ans, d'habiter au Québec, d'être séparé ou divorcé, d'avoir un revenu modeste, de parler l'anglais à la maison et de ne pas avoir terminé ses études secondaires. De tous ces prédicteurs, l'âge et le niveau de scolarité sont les plus concluants.

L'enquête comportait des questions sur la consommation, au cours des 12 mois précédents, de cinq types de médicaments vendus sur ordonnance : les analgésiques, les somnifères, les tranquillisants, les antidépresseurs et les amaigrisseurs (stimulants).

Drogues licites

Il semble y avoir eu une légère tendance à la baisse dans la consommation de tranquillisants et de somnifères vendus sur ordonnance au cours de la dernière décennie. La prévalence de l'usage des tranquillisants est passée de 6 p. 100 en 1985 à 5 p. 100 en 1990, puis à 4 p. 100 en 1994, tandis que la prévalence de l'usage des somnifères diminuait également, passant de 8 p. 100 en 1985 à 7 p. 100

en 1990 et à 4,5 p. 100 en 1994. Il faut noter tout particulièrement une baisse prononcée de la consommation de tranquillisants et de somnifères chez les femmes.

Les résultats confirment des observations déjà faites depuis longtemps : les femmes ont davantage tendance que les hommes à consommer des médicaments d'ordonnance. Les personnes âgées, séparées, divorcées ou veuves sont celles qui prennent le plus de tranquillisants, de somnifères et d'antidépresseurs vendus sur ordonnance. On constate également d'importantes différences entre les diverses régions du Canada en ce qui concerne la prévalence de la consommation d'analgésiques vendus sur ordonnance.

Drogues illicites

La proportion des Canadiens et des Canadiennes qui disent avoir consommé de la cocaïne ou du crack, du LSD, des amphétamines ou de l'héroïne est restreinte et semble avoir peu changé entre 1989 et 1994. Cependant, la prévalence de l'usage du cannabis a fluctué au cours des cinq dernières années, la proportion des répondants qui ont dit en avoir consommé s'élevant à 6,5 p. 100 en 1989, à 5 p. 100 en 1990, à 4,2 p. 100 en 1993 et à 7,4 p. 100 en 1994.

Le cannabis est la principale drogue illicite consommée au Canada. Alors qu'environ 7,4 p. 100 des Canadiens et des Canadiennes ont dit qu'ils avaient consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête, moins de 1 p. 100 de l'ensemble de la population dit avoir fait usage de cocaïne ou de crack, de LSD, d'amphétamines ou d'héroïne. La consommation de drogues illicites est un comportement qui se retrouve principalement chez les jeunes, et deux fois plus souvent chez les hommes que chez les femmes.

Jeu

Bien que le jeu n'implique pas l'abus de substances psychotropes, certains types de comportements dans ce domaine peuvent être considérés comme des accoutumances susceptibles de causer du tort aux joueurs eux-mêmes, à leur famille et à leur collectivité.

La plupart des Canadiens et des Canadiennes de 15 ans et plus s'adonnent au jeu. Le plus souvent, ils achètent des billets de loterie, parient sur des manifestations sportives ou jouent aux cartes pour de l'argent, ce que 60,7 p. 100 des répondants disent avoir fait au cours des 12 mois précédant l'enquête. Près de la moitié (46,5 p. 100) achètent des billets de loterie, parient sur des événements sportifs ou jouent aux cartes pour de l'argent une fois par mois ou plus. Le bingo vient en deuxième place : 13 p. 100 des répondants disent y jouer, 6,4 p. 100 d'entre eux une fois par mois ou plus. Parmi les répondants qui jouent à la loterie, aux cartes

ou au bingo ou qui s'adonnent aux paris sportifs, 9,3 p. 100 se sont déjà rendus dans des endroits comme Las Vegas et Atlantic City ou dans des villes canadiennes où l'on trouve des casinos. Parmi ces derniers, 2,2 p. 100 se déplacent au moins une fois par mois. Par ailleurs, 5,5 p. 100 de la population dit avoir participé à d'autres formes de jeu au cours des 12 derniers mois, par exemple la loterie vidéo (0,8 p. 100) ou l'achat de billets de tombola (0,7 p. 100).

L'analyse multivariée révèle que les caractéristiques sociodémographiques associées aux deux formes de jeu les plus courantes sont très différentes. En outre, les habitudes de consommation d'alcool sont associées au jeu : les gros buveurs sont plus portés vers la loterie, les cartes et les paris sportifs tandis que les personnes qui boivent peu mais souvent sont les moins susceptibles de jouer au bingo.

Étant donné que l'opinion publique est importante dans l'élaboration de politiques, l'Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues comprenait à ce sujet des questions qui avaient déjà été posées dans l'*Enquête nationale de 1989 sur l'alcool et les autres drogues*, ainsi que plusieurs questions supplémentaires sur des problèmes relativement nouveaux. De façon générale, la population canadienne appuie la politique actuelle de réglementation de l'alcool, mais elle estime qu'il faudrait en faire davantage en matière de prévention et de traitement. Cependant, elle appuie un peu moins qu'en 1989 les mesures de réglementation, et l'augmentation des mesures de prévention et d'intervention.

Opinion publique

L'environnement dans lequel la recherche est commandée et effectuée connaît aujourd'hui une foule de changements. La recherche est plus stratégique, et les budgets de recherche sont de plus en plus liés aux priorités établies en matière de politique. Malgré les difficultés qu'elle impose, cette situation permet aux chercheurs d'influencer plus directement les politiques et les programmes visant à aider des sociétés en évolution.

Vers l'avenir

CHAPITRE 1

OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

Patricia MacNeil, M. B. A.

Bureau de l'alcool, des drogues et des questions de dépendance
Direction générale de la promotion et des programmes de la santé
Santé Canada

Ikuko Webster, Ph. D.

Centre de consultation statistique
Université Carleton
Ottawa

L'Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues est la deuxième enquête nationale portant sur la consommation d'alcool et d'autres drogues au Canada. Elle s'inscrit dans le cadre des activités de recherche de la Phase II de la Stratégie canadienne antidrogue, et a permis de mettre à jour et d'approfondir les données recueillies lors de la première enquête sur le sujet, l'*Enquête nationale sur l'alcool et les autres drogues*, effectuée en 1989.

Des responsables de la recherche, des politiques et des programmes de toutes les provinces et tous les territoires ont conçu le questionnaire de l'enquête en collaboration avec leurs partenaires fédéraux chargés de la Stratégie canadienne antidrogue. L'enquête de 1994 était fondée sur le questionnaire employé en 1989, mais elle a été élargie de manière à tenir compte des besoins nouveaux des partenaires en matière de politiques, de programmes et de recherche; à améliorer la qualité des données et à mieux refléter la composition actuelle de la population canadienne. On y a ajouté des questions visant à recueillir des données sur des situations nouvelles et sur l'évolution des types de drogues depuis 1989, et on en a ajouté, révisé ou supprimé d'autres pour que l'enquête tienne compte davantage du sexe et de l'appartenance culturelle des répondants. Le caractère coopératif du processus d'élaboration du questionnaire se reflète également dans la nouvelle importance accordée aux questions de politique.

Le document intitulé *Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues : Aperçu 1995*, publié à l'automne 1995, résume brièvement certaines des principales conclusions de l'enquête, et vient compléter et étayer la présente publication.

Les groupes de travail se sont entendus sur les grands objectifs suivants :

- mesurer la prévalence et les habitudes de consommation d'alcool et d'autres drogues au Canada;
- évaluer les méfaits de cette consommation;
- examiner les tendances;
- mesurer les facteurs de risque de nature démographique, contextuelle ou proximale;
- évaluer la gamme des réponses possibles aux problèmes, y compris les attitudes envers les utilisateurs et les comportements posant des problèmes.

Objectifs

Statistique Canada a effectué l'enquête par téléphone entre le 7 septembre et le 5 novembre 1994, auprès de répondants choisis selon la méthode de composition aléatoire (CA)¹.

Méthode d'enquête

Population visée

La population visée se composait des personnes de 15 ans ou plus habitant au Canada, à l'exclusion des résidents du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest (qui ont fait l'objet d'une deuxième phase de l'enquête en 1995 et 1996) et des personnes vivant à temps plein en établissement.

Le recours à la CA excluait automatiquement les ménages n'ayant pas le téléphone; cependant, comme ce groupe représente moins de 2 p. 100 de la population visée, les données de l'enquête ont été rajustées (pondérées) en conséquence.

Plan de sondage

Pour l'établissement de l'échantillon, on a divisé chacune des dix provinces en strates ou en régions géographiques. En règle générale, une strate représentait les régions métropolitaines de recensement (RMR) dans chaque province, tandis que l'autre division représentait les autres régions. L'Île-du-Prince-Édouard, qui ne compte aucune RMR et, par conséquent, aucune strate correspondant à une RMR, et Montréal et Toronto, qui formaient chacune une strate distincte, faisaient toutefois exception.

L'échantillon a été constitué selon la méthode dite de l'« élimination des banques non valides » (EBNV), qui consiste à repérer toutes les banques valides d'une région donnée (c.-à-d. toutes celles qui comprennent au moins un ménage). Ainsi, tous les numéros de téléphone des banques non valides sont exclus de la base de sondage.

Dans chaque province, on a acheté les listes de numéros de téléphone des entreprises et on en a extrait des listes de banques valides. On a ensuite attribué à chaque banque une strate dans la province, et on a établi dans chaque strate un échantillon aléatoire de numéros de téléphone. Une fois le contact établi avec un ménage, on a énuméré tous les membres de ce ménage et recueilli des renseignements démographiques de base sur l'âge, le sexe et l'état matrimonial de ces personnes. On a choisi au hasard dans chaque ménage une personne de 15 ans ou plus, et établi ses liens avec tous les autres membres du ménage. On a ensuite interviewé chacune des personnes sélectionnées pour l'enquête.

Taille de l'échantillon et taux de réponse

On a obtenu des réponses de 12 155 ménages, sur les 16 082 qui avaient été choisis, ce qui correspond à un taux de réponse de 75,6 p. 100. La taille de l'échantillon et le taux de réponse pour chaque province sont indiqués à l'annexe B.

Sur les 2 939 ménages (18,3 p. 100) qui n'ont pas répondu, 1 666 ont refusé de le faire, 789 ont été impossibles à joindre pendant toute la période de l'enquête (le téléphone sonnait, mais il n'y avait pas de réponse) et 484 ont été rejetés en raison

de difficultés d'ordre linguistique ou autre. Sur les 13 143 ménages ayant répondu, on a obtenu 12 155 réponses utilisables.

Les non-répondants étaient le plus souvent des hommes jeunes¹. Dans l'échantillon retenu, 3,2 p. 100 des répondants étaient des hommes âgés de 15 à 19 ans, tandis que ce groupe représente environ 4,4 p. 100 de la population globale. Par conséquent, il était impossible de considérer l'échantillon comme étant représentatif de la population visée à moins d'appliquer une pondération appropriée.

Les données recueillies dans le cadre de l'enquête ont été obtenues au moyen du système d'Interviews téléphoniques assistées par ordinateur (ITAO). Dans ce type d'enquête, l'intervieweur pose les questions apparaissant sur un écran d'ordinateur et saisit les réponses à l'ordinateur au fur et à mesure que l'interview se déroule. Des dispositifs de vérification intégrée et des étapes de traitement moins nombreuses permettent une collecte de données plus efficace et plus précise. La méthode des ITAO élimine également la nécessité de questionnaires sur papier. Un document sur papier a été produit, mais il n'a pas été inclus ici en raison de sa longueur excessive. Pour se procurer des exemplaires du questionnaire complet, prière de communiquer avec le Bureau de l'alcool, des drogues et des questions de dépendance de Santé Canada.

Collecte des données

Le questionnaire a été mis à l'essai sur le terrain en juin 1994, dans les bureaux régionaux de Statistique Canada à Halifax et à Montréal. La collecte des données pour l'enquête principale a commencé pendant la deuxième semaine de septembre 1994 et s'est poursuivie jusqu'à la première semaine de novembre 1994. Toutes les interviews ont été effectuées à partir des centres téléphoniques ITAO situés dans cinq bureaux régionaux de Statistique Canada, à Halifax, Montréal, Toronto, Edmonton et Vancouver. Tous les intervieweurs, dont la plupart avaient déjà de l'expérience, ont reçu du personnel de Statistique Canada, j12

une formation sur les techniques d'interviews téléphoniques, ainsi que sur la conception et les méthodes de l'enquête. Les interviews se sont déroulées entre 9 heures et 21 h 30, du lundi au samedi, pendant toute la période de l'enquête.

Les intervieweurs saisissaient directement les réponses aux mini-ordinateurs ITAO des bureaux régionaux de Statistique Canada, et ces données étaient ensuite transmises à Ottawa. Le programme de saisie des données permettait toute une gamme de codes valides pour chaque question et suivait automatiquement le déroulement du questionnaire d'enquête.

Traitement des données

Pondération

Le facteur d'extension (FINWGHT) décrit dans le fichier de microdonnées de Statistique Canada a été utilisé pour obtenir les estimations de population correspondant aux dénombrements et aux pourcentages. La valeur de FINWGHT est équivalente au nombre de personnes représentées par chacun des répondants composant l'échantillon, et la pondération selon cette variable permet d'assurer que les estimations obtenues sont représentatives de la population canadienne au moment de l'enquête (septembre 1994). Cette variable était établie selon la probabilité de sélection des numéros de téléphone dans chaque strate, après correction pour tenir compte des numéros auxquels il n'y avait pas de réponse, des ménages comptant plus d'une ligne téléphonique, du nombre de personnes admissibles par ménage et des projections démographiques relatives à chacune des provinces, selon l'âge et le sexe.

La pondération par FINWGHT a permis de projeter l'échantillon (12 155 personnes) sur la population totale, estimée à 23 029 739 personnes. Le FINWGHT moyen ($23\ 029\ 739 / 12\ 155 = 1\ 894,7$) signifie qu'en moyenne, un répondant représentait près de 1 900 personnes.

Analyse de régression logistique

La pondération par FINWGHT ne peut servir à des analyses impliquant des déductions statistiques parce que les variances calculées selon les données de population ne sont pas significatives. On a donc rajusté le FINWGHT en le divisant par le FINWGHT moyen (1 894,7), ce qui a produit une deuxième variable de pondération (WT12155) qui permet de maintenir la taille de l'échantillon à 12 155 et de s'assurer en même temps de la représentativité des résultats^a.

L'Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues a été effectuée selon un processus d'échantillonnage complexe faisant appel à la stratification et à la sélection à plusieurs degrés, plutôt que selon l'échantillonnage aléatoire simple sur lequel reposent les méthodes statistiques des progiciels standard permettant des tests de signifiante. Ce plan de sondage complexe a effectivement entraîné une perte de précision (c.-à-d. une variance estimée plus élevée), comme en témoigne le fait que l'effet moyen du plan, présenté à l'annexe B, est supérieur à un dans toutes les régions géographiques. Par conséquent, l'utilisation de progiciels standard après pondération des données de l'enquête par WT12155 entraîne une sous-estimation de la variance, ce qui augmente la probabilité que des effets ou des écarts seront déclarés significatifs alors qu'ils ne le sont pas.

^a La commande du SPSS pour calculer WT12155 était la suivante : compute WT12155 = FINWGHT/1 894,7.

Les experts dans le domaine^{2,3} recommandent fortement l'utilisation de logiciels statistiques spécialisés programmés en fonction de plans d'échantillonnage complexes, mais l'information requise au sujet du plan d'échantillonnage, par exemple la variable d'identification des strates, est souvent supprimée pour protéger le caractère confidentiel des résultats. L'Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues ne faisait pas exception, et la seule autre possibilité⁴ consistait à abaisser encore davantage la variable de pondération WT12155 en la divisant par l'effet moyen du plan pour chaque province. Le chiffre total (10 530) obtenu par l'application de cette nouvelle variable de pondération (ESSPROV)^b est la « taille réelle de l'échantillon », qui est nettement plus petite que la taille de l'échantillon original. Cette réduction vise à compenser pour la sous-estimation de la variance.

Pour évaluer les liens entre une variable dépendante et deux variables indépendantes (variables prédictives, ou « prédicteurs ») ou plus, il est essentiel de ne pas se limiter à l'examen isolé des variables indépendantes, dont il résulte toute une série de tabulations recoupées à deux niveaux. Cette étape est nécessaire parce que les variables indépendantes sont très souvent reliées entre elles à des degrés divers.

*Analyse multivariée par
régression logistique*

Les effets de la région et de la langue sur le tabagisme en sont un exemple (consulter le chapitre 3). Comparativement aux chiffres obtenus pour l'ensemble du Canada (27,4 p. 100), les fumeurs actuels sont à la fois plus nombreux au Québec (33,6 p. 100) et parmi les francophones (33,3 p. 100). Étant donné que la majorité des francophones vivent au Québec, il était intéressant de déterminer si la région et la langue sont toutes deux des facteurs, ou si l'une d'entre elles est un facteur primaire alors que l'autre est un phénomène parasite.

La tabulation recoupée à trois niveaux, qui inclut la variable dépendante et les deux variables indépendantes, est parfois utile; c'est ce qui s'est produit dans ce cas particulier. Le tableau T2 démontre en effet que, dans quatre des cinq régions du pays, dont le Québec, la prévalence actuelle du tabagisme semble légèrement plus basse chez les francophones que chez les anglophones. Le fait d'habiter au Québec est le principal facteur en cause et la prévalence élevée constatée chez les francophones est un phénomène parasite.

^b La commande du SPSS pour calculer ESSPROV pour l'Ontario, par exemple, où l'effet moyen du plan est de 1,20, était la suivante : si DVPROV = 5, ESSPROV = WT12155/1,20.

Ayant établi que la langue n'était pas un facteur expliquant la prévalence plus élevée enregistrée au Québec, il serait possible de se demander ensuite si le niveau de scolarité et le revenu entrent en ligne de compte. Plutôt que de procéder à de nouvelles tabulations recoupées à trois ou même à quatre niveaux, on peut avoir recours à une analyse multivariée, qui permet d'évaluer le lien ou l'effet particulier ou indépendant de chaque variable prédictive, en contrôlant toutes les autres variables prédictives incluses dans l'analyse.

Comme la variable dépendante est dichotomique, la méthode de régression logistique – dont le nom vient du fait qu'elle repose sur l'utilisation de « logits » ou de « probabilités » transformées par calcul logarithmique comme variables dépendantes – est la plus indiquée. La prévalence actuelle du tabagisme pour l'ensemble du Canada (27,4 p. 100)^c se traduit par une probabilité de $0,274 / (1-0,274) = 0,377$ tandis que le pourcentage enregistré au Québec (33,6 p. 100) correspond à un risque relatif de $0,336 / (1-0,336) = 0,506$. Le risque relatif pour le Québec, par rapport à celui de l'ensemble du Canada, est donc de $0,506 / 0,377 = 1,34$. C'est ce chiffre qui est présenté au tableau T3, dans la colonne « Risque relatif non rajusté », c'est-à-dire le risque relatif calculé sans tenir compte des autres prédicteurs. Un risque relatif supérieur à 1,0 signifie qu'une personne appartenant à un groupe donné est plus susceptible de fumer, tandis qu'un risque relatif de moins de 1,0 indique qu'elle l'est moins.

La régression logistique consiste à bâtir une équation qui permet d'expliquer ou de prédire le « logit » en combinant toutes les variables indépendantes, chacune étant pondérée par le meilleur coefficient possible de manière à ce que les valeurs composées ou prévues du « logit » pour l'ensemble des répondants se rapprochent le plus possible des données obtenues. Si un coefficient est significatif (suffisamment différent de 0), il est possible de l'interpréter selon la direction et la taille du lien indépendant ou de l'effet du prédicteur sur le « logit ». Pour faciliter l'interprétation, cependant, le coefficient est souvent retraduit sous la forme qui s'applique au risque relatif. Ainsi, le coefficient pour le Québec est de 0,3385 et sa transformation exponentielle de 1,403 est présentée au tableau T3 dans la colonne « Risque relatif rajusté ». Le terme « rajusté » signifie que les effets de tous les autres prédicteurs

^c On notera tout au long du présent rapport de légers écarts entre les pourcentages présentés dans les tableaux portant sur les résultats d'une analyse multivariée, et pondérés par ESSPROV (p. ex., tableau T3), et les pourcentages obtenus par l'application de FINWGHT comme variable de pondération (p. ex., tableau T1). Ces écarts sont dus à l'utilisation de poids différents et à l'exclusion des catégories « Pas de réponse », pour la variable dépendante et les prédicteurs, dans les tableaux d'analyse multivariée. Les catégories « Pas de réponse », pour les prédicteurs, n'excèdent pas 2,1 p. 100 de l'ensemble, après pondération par FINWGHT.

ont été contrôlés. Tous les autres facteurs étant égaux, on estime que le risque relatif pour le Québec est 1,4 fois plus élevé que pour l'ensemble du Canada. Cette différence est statistiquement fiable, comme l'indique le double astérisque (**). On constate, en revanche, après rajustement visant à tenir compte de toutes les autres variables prédictives, que le fait d'être francophone n'est pas significatif. En fait, les probabilités sont nettement plus élevées pour les anglophones que pour l'ensemble de la population, le risque relatif dans leur cas étant de 1,2. L'analyse multivariée peut parfois dévoiler des effets cachés par certaines associations entre valeurs prédictives, en l'occurrence une association entre la région et la langue.

Comme l'illustre le tableau T3, au moins une catégorie de chacun des prédicteurs contribue de façon indépendante et significative à expliquer ou à prédire la variable dépendante, après rajustement pour tenir compte de toutes les autres variables prédictives. Le risque relatif rajusté donne une idée de l'importance exacte de cette contribution significative. Lorsque ce risque relatif est supérieur à un, plus le risque est élevé et plus la contribution est nette, alors que c'est le contraire lorsque le risque est inférieur à un. Le risque relatif le plus significatif est associé au groupe des 20 à 24 ans, et le moins significatif, à celui des 75 ans et plus.

Bien qu'elles ne soient pas incluses dans les tableaux du présent rapport, les analyses de régression logistique effectuées à l'aide de logiciels statistiques standard comme le SPSS, le BMDP et le SAS produisent des statistiques qui permettent une évaluation semblable de chaque prédicteur comportant plusieurs catégories. Ainsi, le « niveau de scolarité » est considéré comme étant le plus concluant des prédicteurs démographiques inclus dans l'analyse du tabagisme, même si la catégorie pour laquelle le risque relatif est le plus faible et celle pour laquelle il est le plus élevé appartiennent toutes les deux à la variable de l'« âge ». Par conséquent, c'est la suppression du facteur « niveau de scolarité », dans l'équation de régression logistique, qui compliquera le plus la tâche de prédire ou d'expliquer la variable dépendante. Cet écart pourrait être dû à une répartition relativement uniforme des individus dans les quatre grandes catégories de « niveau de scolarité », comparative-ment à une répartition inégale dans les diverses catégories d'âge⁵.

La différence entre les estimations de la population obtenues à partir de l'échantillon et les résultats provenant d'un dénombrement complet de la population (recensement) s'appelle « erreur d'échantillonnage ». Bien qu'il soit impossible de mesurer exactement l'erreur d'échantillonnage à partir des seuls résultats de l'enquête, il est possible de la calculer en fonction des estimations échantillonnelles : il

*Variabilité d'échantillonnage
et critères de présentation des
données*

s'agit de l'erreur type d'estimation. Étant donné les nombreuses estimations qu'il est possible de tirer d'une enquête de cette envergure, l'erreur type est habituellement évaluée relativement à l'estimation à laquelle elle s'applique. C'est ce qu'on appelle le coefficient de variation (CV) de la valeur estimée, qui s'exprime en pourcentage de cette valeur. Le *Guide de l'utilisateur des microdonnées de l'Enquête canadienne sur la consommation d'alcool et d'autres drogues* renferme des tables de coefficients de variation pour chacune des 13 divisions géographiques du pays (Canada, dix provinces et deux territoires). Ces tables incluent l'effet résultant de la complexité du plan de sondage.

Selon les directives de Statistique Canada sur la présentation des données, aucune valeur ayant un CV de plus de 33,3 p. 100 ne doit être publiée. Cette directive a été suivie, sauf dans le cas où l'on a utilisé « < x p. 100 » pour remplacer des valeurs supprimées, x p. 100 correspondant à la limite supérieure de l'intervalle de confiance de 99 p. 100.

Les tests de signifiante faisant appel à des tests-t pour établir des comparaisons entre deux pourcentages estimatifs (p. ex., les fumeurs actuels chez les hommes et chez les femmes) ont été effectués selon les méthodes décrites dans le *Guide de l'utilisateur* de Statistique Canada. Un niveau de confiance de 99 p. 100, ce qui équivaut à un critère de signifiante de 0,01, a été utilisé dans chaque analyse pour éviter la prise en compte d'effets significatifs, mais négligeables.

Renvois

- 1 STATISTIQUE CANADA. *Guide de l'utilisateur des microdonnées de l'Enquête canadienne sur la consommation d'alcool et d'autres drogues*, Statistique Canada, Ottawa, 1994.
- 2 SÄRNDAL, C.-E., B. SWENSSON, et J. WRETMAN. *Model-assisted Survey Sampling*, Wiley, New York, 1992.
- 3 SKINNER, C.J., D. HOLT. et T.M.F. SMITH. (éd.). *Analysis of Complex Surveys*, Wiley, New York, 1989.
- 4 LEE, E.S., R.N. FORTHOFER. et R.J. LORIMOR. *Analyzing Complex Survey Data* (série *Quantitative Applications in the Social Sciences*, n° 71), Sage Publications, Beverley Hills et Londres.
- 5 HOSMER, D.W. Jr. et S. LEMESHOW. *Applied Logistic Regression*, Wiley, New York, 1989.

CHAPITRE 2

ALCOOL

Florence Kellner, Ph. D.
Département de sociologie et d'anthropologie
Université Carleton
Ottawa

Afin d'établir une distinction entre la consommation d'alcool à risque élevé et la consommation à faible risque, il est utile de connaître les habitudes liées à cette consommation. L'analyse qui suit, porte sur deux catégories d'abstinents et quatre catégories de buveurs^{1,2}. Parmi les abstinents, le rapport établit une distinction entre les répondants qui n'ont jamais bu d'alcool et ceux qui sont d'anciens buveurs. Le tableau A1 illustre les divers types de consommation d'alcool et compare les résultats obtenus lors de l'*Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues* avec ceux qui se dégageaient de l'*Enquête nationale de 1989 sur l'alcool et les autres drogues*^a. Les buveurs y sont classés selon les réponses qu'ils ont données aux questions sur la fréquence habituelle de leur consommation d'alcool et le nombre moyen de verres qu'ils prennent lorsqu'ils boivent.

Bien qu'il soit plutôt arbitraire de diviser les buveurs selon la quantité et la fréquence de leur consommation, cette distinction donne néanmoins une idée du volume d'alcool qu'ils consomment et, par conséquent, de la possibilité qu'ils se retrouvent en état d'ébriété et que leur forte consommation ait des effets néfastes sur leur vie ou celle de leur entourage. L'analyse présentée dans ce chapitre confirme l'existence de tendances différentes selon les divers éléments de la population, relativement à l'abstention et à la consommation, ce qui permet également de concevoir une politique et des programmes visant expressément les personnes les plus à risque.

Habitudes de consommation	Définition	Pourcentage	
		Enquête de 1989	Enquête de 1994
Abstinents	Personnes n'ayant jamais consommé d'alcool, sauf quelques gorgées ou pour goûter	6,6	12,8
Anciens buveurs	Personnes ayant déjà bu au cours de leur vie, mais non pendant les 12 mois précédant l'enquête	15,7	13,5
Personnes buvant peu et rarement	Personnes buvant moins d'une fois par semaine, habituellement moins de cinq verres	35,5	33,6
Personnes buvant peu, mais souvent	Personnes buvant une fois par semaine ou plus, habituellement moins de cinq verres	31,3	29,2
Personnes buvant beaucoup, mais rarement	Personnes buvant moins d'une fois par semaine, habituellement cinq verres ou plus	3,6	3,3
Personnes buvant beaucoup et souvent	Personnes buvant une fois par semaine ou plus, habituellement cinq verres ou plus	6,7	5,4
Pas de réponse		0,6	2,1

Tableau A1
Habitudes de consommation d'alcool
au Canada – Enquêtes de
1989 et de 1994

Nota : Variables de pondération : FINWGHT pour l'enquête de 1994 et WEIGT pour l'enquête de 1989.

La comparaison des pourcentages des divers types de buveurs, dans les deux enquêtes, révèle que la consommation d'alcool a peu changé dans l'ensemble. On note toutefois des différences substantielles aux deux extrêmes. D'une part, le pourcentage des non-buveurs (les personnes n'ayant jamais bu d'alcool et les anciens

^a Cette classification a été établie à l'origine par le bureau de la statistique du Yukon.

buveurs) dans la population a augmenté (passant de 22,3 p. 100 à 26,3 p. 100) entre 1989 et 1994. L'augmentation apparente du pourcentage des personnes n'ayant jamais consommé d'alcool (de 6,6 p. 100 à 12,8 p. 100) est toutefois difficile à interpréter étant donné les changements apportés aux questions visant à savoir si les répondants avaient déjà consommé de l'alcool^b. D'autre part, on constate une diminution du pourcentage des personnes qui boivent beaucoup et souvent (de 6,7 p. 100 à 5,4 p. 100), ce qui constitue un résultat encourageant pour ce groupe dans lequel les risques de conséquences médicales et sociales négatives découlant de la consommation d'alcool sont élevés.

Plus du quart de la population de 15 ans et plus (26,3 p. 100) ne consomme pas d'alcool, et la plupart des buveurs prennent généralement moins de cinq verres en une même occasion. Chez les buveurs légers, ceux qui ne boivent pas souvent sont plus nombreux que ceux qui boivent souvent (33,6 p. 100 comparativement à 29,2 p. 100). Dans le cas des gros buveurs, c'est-à-dire ceux qui ont dit prendre généralement cinq verres ou plus lorsqu'ils consomment de l'alcool, la situation est inversée : la proportion des personnes qui boivent beaucoup et souvent est plus élevée que celle des buveurs qui boivent beaucoup, mais rarement (5,4 p. 100 contre 3,3 p. 100).

Le tableau A2 démontre comment se répartit la consommation d'alcool en fonction des variables prédictives sociodémographiques. Le pourcentage des abstinentes est plus élevé chez les femmes que chez les hommes (32,3 p. 100 contre 20,1 p. 100). Parmi les buveurs, les femmes se retrouvent le plus souvent dans la catégorie de ceux qui boivent peu et rarement, alors que les hommes se classent surtout dans la catégorie de ceux qui boivent peu, mais souvent. En outre, les hommes sont beaucoup plus susceptibles que les femmes d'être de gros buveurs.

Tableau A2
Habitudes de consommation d'alcool
selon le sexe, l'âge, la région, la
langue, l'état matrimonial, le niveau
de scolarité et le revenu

	Est de la pop. (en milliers)	HABITUDES DE CONSOMMATION (%)					
		Abstinentes	Anciens buveurs	Peu – rarement	Peu – souvent	Beaucoup – rarement	Beaucoup – souvent
Population totale	23 030	12,8	13,5	33,6	29,2	3,3	5,4
Sexe							
Hommes	11 337	8,9	11,2	27,3	36,4	4,5	9,1
Femmes	11 692	16,7	15,6	39,8	22,2	2,2	1,9
Âge							
15-17	1 247	21,8	12,8	33,8	7,1 ^R	12,5	10,0
18-19	711	11,5 ^R	9,0 ^R	38,6	16,1	10,3 ^R	14,0
20-24	2 051	8,0	7,1	37,1	26,8	6,4	12,9

à suivre

^b Les questions n'étaient pas identiques pour les deux enquêtes. Enquête de 1989 : « Avez-vous déjà consommé des boissons alcooliques de façon régulière? » puis, si la réponse était négative, « Voulez-vous dire que vous n'avez jamais bu de boissons alcooliques? »; enquête de 1994 : « Avez-vous déjà bu de l'alcool? ».

Tableau A2 (suite)
Habitudes de consommation d'alcool

	Est de la pop. (en milliers)	HABITUDES DE CONSOMMATION (%)					
		Abstinent	Anciens buveurs	Peu – rarement	Peu – souvent	Beaucoup rarement	Beaucoup – souvent
25-34	4 952	8,6	10,4	39,1	29,9	4,2	6,3
35-44	4 802	9,2	11,7	34,7	34,8	2,4	5,0
45-54	3 531	10,8	14,7	33,7	33,6	1,4 ^R	3,7
55-64	2 470	16,7	16,8	27,7	32,7	—	2,3 ^R
65-74	2 195	21,6	21,2	25,5	27,6	—	—
75+	1 071	28,4	24,0	23,8	20,5	—	—
Région							
Maritimes	1 907	15,5	14,1	35,4	18,9	7,0	8,4
Québec	5 796	14,8	11,0	32,1	33,3	2,5	5,8
Ontario	8 673	14,3	13,1	31,7	29,5	2,7	4,4
Prairies	3 715	9,6	15,1	38,3	25,8	4,2	6,2
C.-B.	2 939	7,0	16,8	35,4	31,0	3,1	5,1
Langue							
Anglais	15 006	9,9	14,5	35,4	29,5	3,8	5,9
Français	5 170	13,8	12,0	32,9	32,8	2,6	5,6
Autre	1 452	31,8	11,3	30,4	21,0	2,5 ^R	2,0 ^R
Pas de réponse	1 402	20,9	9,8	20,3	21,2	—	3,2
État matrimonial							
Mariés-union de fait	13 564	11,3	13,9	34,8	32,5	2,2	3,2
Célibataires-jamais mariés	6 317	12,3	10,6	34,1	23,9	6,5	11,1
Veufs	1 316	29,7	19,8	27,9	19,2	—	—
Divorcés-séparés	1 587	12,5	15,9	29,4	31,9	2,3 ^R	6,3
Pas de réponse	246	23,5 ^R	—	16,5 ^R	15,3 ^R	—	—
Niveau de scolarité							
Études primaires	5 936	18,6	20,4	29,8	18,5	5,0	6,7
Études secondaires	5 415	11,0	12,9	36,7	28,6	3,7	6,2
Études postsecondaires	6 455	9,2	10,8	37,1	33,5	2,9	6,1
Diplôme universitaire	3 610	8,6	9,0	34,8	43,4	1,5 ^R	2,3 ^R
Pas de réponse	1 614	21,7	10,5	20,9	21,2	—	3,0 ^R
Revenu							
Faible	3 612	16,4	17,8	35,4	17,4	4,8	7,4
Moyen	7 742	8,6	13,1	37,5	32,0	3,1	5,3
Élevé	2 778	5,0	8,9	30,8	47,2	2,7 ^R	5,0
Pas de réponse	8 898	17,5	13,4	30,4	25,9	3,0	4,9

Nota : Souvent = une fois par semaine ou plus. Beaucoup = habituellement cinq verres ou plus.
La catégorie des répondants qui n'ont pas indiqué leurs habitudes de consommation (2.1 p. 100 de l'ensemble) n'est pas présentée dans le tableau, même si elle a été incluse dans le calcul des pourcentages.

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

Les personnes qui n'ont jamais bu d'alcool sont généralement concentrées dans les groupes les plus jeunes et les plus âgés, tandis que le pourcentage des anciens buveurs augmente avec l'âge. La proportion des personnes qui boivent peu, mais souvent atteint un plateau entre 35 et 64 ans, tandis que les gros buveurs se retrouvent surtout chez les 24 ans et moins.

Les habitudes de consommation d'alcool varient par ailleurs d'une région à l'autre du pays. Les pourcentages de personnes n'ayant jamais consommé d'alcool

et de gros buveurs sont particulièrement élevés dans les Maritimes, ce qui donne à penser que la consommation d'alcool pourrait y être plus controversée que dans le reste du Canada. On note également dans ces provinces un pourcentage beaucoup plus faible de personnes qui boivent peu, mais souvent, tandis que le pourcentage des anciens buveurs est le plus faible au Québec.

Les personnes n'ayant jamais consommé d'alcool sont particulièrement nombreuses parmi celles dont la langue parlée à la maison n'est ni le français ni l'anglais, ce qui dénote une certaine résistance à la consommation d'alcool chez les immigrants récents. Les gros buveurs sont par ailleurs particulièrement nombreux parmi les répondants qui parlent anglais à la maison.

Les personnes veuves sont relativement nombreuses, proportionnellement, à ne jamais avoir consommé d'alcool, tandis que les célibataires ont tendance à être plus nombreux à boire beaucoup. Le pourcentage des personnes qui boivent beaucoup et souvent parmi les personnes séparées ou divorcées est deux fois plus élevé que parmi les personnes ayant un partenaire (qu'elles soient mariées ou qu'elles vivent en union de fait).

Les deux extrêmes – l'abstention totale et la forte consommation – sont plus courants que la moyenne dans les groupes les moins scolarisés, tandis que le pourcentage des personnes qui boivent peu, mais souvent augmente avec le niveau de scolarité. On retrouve aussi un fort pourcentage d'abstinents dans les groupes à faible revenu, mais on constate également dans ces groupes une proportion relativement élevée de gros buveurs.

Analyse multivariée

Afin de déterminer quels pourraient être les membres de la population canadienne susceptibles de subir les effets néfastes de l'alcool, il est utile d'établir un profil des types de buveurs en fonction de leurs caractéristiques dominantes. Les tableaux A3 à A8 illustrent les liens entre les habitudes de consommation d'alcool et les variables prédictives sociodémographiques. La colonne « Risque relatif non rajusté » fournit en gros la même information que les tableaux de pourcentages et révèle, par exemple, que les femmes (pour lesquelles le risque relatif est de 1,354) sont plus de deux fois plus nombreuses que les hommes (0,668) à indiquer n'avoir jamais consommé d'alcool. Par conséquent, le risque relatif non rajusté donne une idée de la proportion des personnes qui présentent une caractéristique donnée et qui vont indiquer qu'elles sont abstinentes ou qu'elles ont certaines habitudes de consommation, comparativement aux probabilités globales.

Le risque relatif rajusté est calculé par analyse multivariée (régression logistique). Cette analyse consiste à évaluer la contribution indépendante de chaque catégorie de variables prédictives au résultat final, en contrôlant toutes les autres variables. Toujours en se servant de l'exemple des personnes n'ayant jamais consommé d'alcool, on constate que le risque non rajusté parmi les personnes ayant indiqué qu'elles étaient veuves est élevé (2,949) et significatif, ce qui permet de croire que les personnes veuves ont presque trois fois plus de chances que les autres de ne pas boire d'alcool. Toutefois, lorsqu'on tient compte de tous les autres facteurs à part le veuvage, on réduit le risque relatif presque à l'unité (1,167), et cette statistique n'est plus significative. Ce résultat permet de croire que le veuvage n'a pas lui-même d'effet sur l'abstention, une fois supprimés les effets des autres caractéristiques associées à cette situation (p. ex., le fait d'être une femme et d'avoir un âge relativement avancé).

Il convient de noter que certains facteurs sont associés à une diminution de la probabilité d'un résultat. Ainsi, la probabilité d'une plus grande fréquence de consommation et d'un plus grand volume d'alcool consommé est nettement moins élevée lorsque le répondant est une femme (tableaux A6, A7 et A8).

Variable ou catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Population totale	10 235	12,9		
Sexe				
Hommes	5 030	9,0	0,668**	0,710**
Femmes	5 206	16,7	1,354**	1,409**
Âge				
15-17	559	22,2	1,927**	1,349**
18-19	322	11,2	0,852	0,711
20-24	921	8,1	0,595**	0,557**
25-34	2 220	8,5	0,627**	0,642**
35-44	2 126	9,1	0,676**	0,718**
45-54	1 568	11,1	0,843	0,867
55-64	1 083	16,8	1,363**	1,308*
65-74	963	22,1	1,916**	1,535**
75+	473	29,4	2,812**	2,334**
Région				
Maritimes	895	15,6	1,248	1,596**
Québec	2 711	14,9	1,182	1,140
Ontario	3 595	14,6	1,154**	1,128
Prairies	1 701	9,6	0,717**	0,830
C.-B.	1 333	7,1	0,516**	0,587**
Langue				
Anglais	6 714	9,9	0,742**	0,589**
Français	2 418	13,9	1,090	0,779
Autre	650	32,0	3,177**	3,021**
Pas de réponse	454	25,4	2,299**	0,721

Tableau A3
Abstinents par rapport à l'ensemble, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives

à suivre

Tableau A3 (suite)
Abstinents par rapport à l'ensemble

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
État matrimonial				
Mariés-union de fait	6 086	11,5	0,877**	0,874
Célibataires-jamais mariés	2 845	12,4	0,956	0,998
Veufs	591	30,4	2,949**	1,167
Divorcés-séparés	714	12,7	0,982	0,983
Niveau de scolarité				
Études primaires	2 684	18,8	1,563**	1,100
Études secondaires	2 451	11,0	0,835	0,862
Études postsecondaires	2 937	9,2	0,684**	0,785*
Diplôme universitaire	1 632	8,5	0,627**	0,753*
Pas de réponse	532	26,1	2,385**	1,784*
Revenu				
Faible	1 647	16,5	1,334**	1,332**
Moyen	3 546	8,6	0,635**	0,848*
Élevé	1 258	5,0	0,355**	0,626**
Pas de réponse	3 784	18,1	1,492**	1,413**

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon.

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

Abstinents

Les femmes et les personnes relativement âgées sont les plus susceptibles de n'avoir jamais consommé d'alcool, particulièrement celles qui vivent dans les Maritimes, qui parlent une autre langue que le français ou l'anglais à la maison et qui ont un revenu peu élevé, ces facteurs étant tous associés de manière indépendante et significative à cette probabilité. Les caractéristiques suivantes sont en revanche associées à une plus faible probabilité d'abstention à vie : le fait d'être un homme, d'avoir entre 20 et 44 ans, de parler anglais à la maison, de vivre en Colombie-Britannique et d'être très scolarisé. Comme nous l'avons déjà mentionné, les catégories relatives à l'état matrimonial ne sont plus significatives après l'analyse multivariée.

Tableau A4
Anciens buveurs par rapport à l'ensemble, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Population totale	10 235	13,7		
Sexe				
Hommes	5 030	11,5	0,819**	0,845**
Femmes	5 206	15,9	1,191**	1,184**
Âge				
15-17	559	13,1	0,950	0,715
18-19	322	8,9	0,615	0,586*
20-24	921	7,2	0,489**	0,533**
25-34	2 220	10,6	0,747**	0,870
35-44	2 126	11,8	0,843	0,965
45-54	1 568	15,0	1,112	1,244*
55-64	1 083	17,5	1,336**	1,325*
65-74	963	21,8	1,756**	1,688**
75+	473	24,7	2,066**	1,919**

à suivre

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Région				
Maritimes	895	14,2	1,043	0,938
Québec	2 711	11,1	0,787**	0,673**
Ontario	3 595	13,8	1,008	1,049
Prairies	1 701	15,2	1,129	1,127
C.-B.	1 333	16,9	1,281**	1,341**
Langue				
Anglais	6 714	14,6	1,077	1,077
Français	2 418	12,0	0,859	1,207
Autre	650	11,4	0,811	0,862
Pas de réponse	454	13,2	0,958	0,893
État matrimonial				
Mariés-union de fait	6 086	14,2	1,043	1,063
Célibataires-jamais mariés	2 845	10,8	0,763**	1,072
Veufs	591	20,1	1,585**	0,807
Divorcés-séparés	714	16,1	1,209	1,088
Niveau de scolarité				
Études primaires	2 684	20,5	1,624**	1,535**
Études secondaires	2 451	13,0	0,941	,964
Études postsecondaires	2 937	10,7	0,755**	,851
Diplôme universitaire	1 632	9,0	0,623**	,700**
Pas de réponse	532	14,0	1,025	1,135
Revenu				
Faible	1 647	17,9	1,373**	1,337**
Moyen	3 546	13,1	0,950	0,986
Élevé	1 258	8,8	0,608**	0,740**
Pas de réponse	3 784	14,1	1,034	1,025

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon.

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

Tableau A4 (suite)
Anciens buveurs par rapport à l'ensemble

Il existe un lien direct entre l'âge et le fait d'être un ancien buveur : les répondants des groupes les plus jeunes sont moins susceptibles d'être d'anciens buveurs et ceux des groupes les plus âgés le sont davantage. Les anciens buveurs, tout comme les personnes n'ayant jamais consommé d'alcool, sont plus nombreux parmi les femmes. Leur pourcentage est plus faible au Québec que dans l'ensemble de la population, et plus élevé en Colombie-Britannique. La probabilité d'être un ancien buveur est inversement liée au niveau de scolarité et au revenu : le risque relatif décroît à mesure qu'augmentent le niveau de scolarité et le revenu. Encore là, l'état matrimonial n'est pas significatif lorsqu'on effectue une analyse multivariée.

Anciens buveurs

Tableau A5
Personnes buvant peu et rarement par rapport à l'ensemble des buveurs, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Population totale	7 504	47,0		
Sexe				
Hommes	3 994	35,4	0,618**	0,602**
Femmes	3 509	60,2	1,706**	1,662**
Âge				
15-17	362	53,1	1,277	1,364*
18-19	258	48,9	1,079	1,130
20-24	780	44,6	0,908	0,945
25-34	1 796	49,2	1,092	1,088
35-44	1 681	45,1	0,926	0,899
45-54	1 160	46,6	0,984	0,979
55-64	712	43,9	0,882	0,818
65-74	540	46,8	0,992	0,817
75+	217	53,0	1,272	1,072
Région				
Maritimes	628	50,8	1,164	1,133
Québec	2 007	43,6	0,872*	0,753**
Ontario	2 577	46,3	0,972	0,969
Prairies	1 279	51,5	1,197*	1,188*
C.-B.	1 013	47,4	1,016	1,018
Langue				
Anglais	5 067	47,5	1,020	0,886
Français	1 791	44,5	0,904	1,020
Autre	368	54,4	1,345*	1,382*
Pas de réponse	278	44,2	0,893	0,801
État matrimonial				
Mariés-union de fait	4 518	47,9	1,037	1,140*
Célibataires-jamais mariés	2 185	45,0	0,923	0,891
Veufs	292	57,5	1,526**	1,218
Divorcés-séparés	508	42,0	0,817	0,808*
Niveau de scolarité				
Études primaires	1 627	49,7	1,114	1,054
Études secondaires	1 862	48,8	1,075	1,020
Études postsecondaires	2 350	46,6	0,984	0,943
Diplôme universitaire	1 346	42,5	0,833**	0,913
Pas de réponse	319	45,1	0,926	1,081
Revenu				
Faible	1 080	54,4	1,345**	1,313**
Moyen	2 775	48,1	1,045	1,070
Élevé	1 084	36,1	0,637**	0,702**
Pas de réponse	2 564	47,4	1,016	1,014

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon.

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

Personnes buvant peu et rarement

Les personnes qui boivent peu et rarement sont celles qui consomment de l'alcool moins d'une fois par semaine et qui prennent en moyenne moins de cinq verres lorsqu'elles en consomment. Les caractéristiques associées à un risque élevé de se

retrouver dans cette catégorie, après rajustement, sont les suivantes : le fait d'être une femme, d'appartenir au groupe le plus jeune (de 15 à 17 ans), d'habiter dans les Prairies, de parler une langue autre que le français ou l'anglais, d'être marié et d'avoir un revenu relativement bas. Les personnes les moins susceptibles de boire de cette façon sont les hommes, les habitants du Québec, les personnes séparées ou divorcées et celles qui ont un revenu relativement élevé.

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Population totale	7 504	40,7		
Sexe				
Hommes	3 994	47,0	1,292**	1,341**
Femmes	3 509	33,5	0,734**	0,746**
Âge				
15-17	362	11,2	0,184**	0,265**
18-19	258	20,4	0,373**	0,483**
20-24	780	32,0	0,686**	0,805
25-34	1 796	37,6	0,878*	0,918
35-44	1 681	45,3	1,207**	1,260**
45-54	1 160	46,3	1,256**	1,307**
55-64	712	51,4	1,541**	1,823**
65-74	540	50,9	1,510**	2,050**
75+	217	45,5	1,216	1,718**
Région				
Maritimes	628	27,1	0,542**	0,632**
Québec	2 007	45,2	1,202**	1,391**
Ontario	2 577	43,2	1,108*	1,197**
Prairies	1 279	34,7	0,774**	0,860
C.-B.	1 013	41,5	1,034	1,106
Langue				
Anglais	5 067	39,4	0,947	1,049
Français	1 791	44,4	1,164*	1,065
Autre	368	37,4	0,870	0,832
Pas de réponse	278	46,0	1,241	1,076
État matrimonial				
Mariés-union de fait	4 518	44,7	1,178**	1,040
Célibataires-jamais mariés	2 185	31,5	0,670**	0,996
Veufs	292	39,4	0,947	0,852
Divorcés-séparés	508	45,5	1,216	1,134
Niveau de scolarité				
Études primaires	1 627	30,9	0,652**	0,707**
Études secondaires	1 862	37,9	0,889	0,892
Études postsecondaires	2 350	42,1	1,059	1,117
Diplôme universitaire	1 346	52,9	1,636**	1,403**
Pas de réponse	319	46,0	1,241	1,011
Revenu				
Faible	1 080	26,8	0,533**	0,642**
Moyen	2 775	41,1	1,017	0,998
Élevé	1 084	55,0	1,781**	1,454**
Pas de réponse	2 564	40,1	0,975	1,074

Tableau A6
Personnes buvant peu, mais souvent par rapport à l'ensemble des buveurs, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon.

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

Personnes buvant peu, mais souvent

Selon les chiffres portant sur le risque relatif rajusté, les caractéristiques associées à la consommation d'alcool fréquente, mais en faible quantité sont les suivantes : le fait d'être un homme, d'avoir 35 ans ou plus, de vivre au Québec ou en Ontario, d'avoir un diplôme universitaire et d'avoir un revenu élevé. Les attributs associés à une plus faible probabilité de consommation de ce genre sont les suivants : le fait d'être une femme, d'avoir 19 ans ou moins, de vivre dans les Maritimes, de ne pas avoir terminé ses études secondaires et d'avoir un revenu modeste.

Tableau A7
Personnes buvant beaucoup, mais rarement par rapport à l'ensemble des buveurs, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Population totale	7 504	4,6		
Sexe				
Hommes	3 994	5,8	1,277**	1,354**
Femmes	3 509	3,3	0,708**	0,738**
Âge				
15-17	362	19,8	5,120**	6,323**
18-19	258	13,0	3,099**	4,634**
20-24	780	7,8	1,755**	2,986**
25-34	1 796	5,3	1,161	2,134**
35-44	1 681	3,1	0,663*	1,166
45-54	1 160	2,0	0,423**	0,681
55-64	712	1,0	0,209**	0,312*
65-74	540	0,5	0,104**	0,131**
75+	217	0,7	0,146*	0,166
Région				
Maritimes	628	10,0	2,304**	1,905**
Québec	2 007	3,3	0,708*	0,770
Ontario	2 577	4,0	0,864	0,780
Prairies	1 279	5,6	1,230	1,018
C.-B.	1 013	4,2	0,909	0,859
Langue				
Anglais	5 067	5,2	1,138	0,976
Français	1 791	3,5	0,752	0,718
Autre	368	4,6	1,000	1,015
Pas de réponse	278	2,5	0,532	1,406
État matrimonial				
Mariés-union de fait	4 518	3,1	0,663**	0,891
Célibataires-jamais mariés	2 185	8,7	1,976**	0,884
Veufs	292	1,1	0,231*	1,183
Divorcés-séparés	508	3,3	0,708	1,074
Niveau de scolarité				
Études primaires	1 627	8,4	1,902**	2,178**
Études secondaires	1 862	5,0	1,092	1,400
Études postsecondaires	2 350	3,7	0,797	0,989
Diplôme universitaire	1 346	1,8	0,380**	0,601
Pas de réponse	319	2,1	0,445	0,552

à suivre

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Revenu				
Faible	1 080	7,4	1,657**	1,297
Moyen	2 775	4,0	0,864	0,947
Élevé	1 084	3,1	0,663	0,974
Pas de réponse	2 564	4,8	1,046	0,836

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon.

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

Les personnes qui boivent beaucoup, mais rarement sont celles qui consomment de l'alcool moins d'une fois par semaine, mais qui prennent cinq verres ou plus lorsqu'elles en consomment. Les répondants qui présentent les caractéristiques suivantes sont beaucoup plus susceptibles que les autres de se retrouver dans cette catégorie : les hommes, les personnes de 15 à 34 ans (le risque étant plus de six fois plus élevé pour les 15 à 19 ans que pour l'ensemble des répondants), les habitants des Maritimes et les personnes qui n'ont pas terminé leurs études secondaires. Les femmes et les personnes de 55 à 74 ans sont les moins susceptibles de boire peu souvent, mais beaucoup.

Tableau A7 (suite)
Personnes buvant beaucoup, mais rarement par rapport à l'ensemble des buveurs

Personnes buvant beaucoup, mais rarement

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Population totale				
	7 504	7,6		
Sexe				
Hommes	3 994	11,8	1,627**	2,145**
Femmes	3 509	2,9	0,363**	0,466**
Âge				
15-17	362	15,8	2,281**	1,479
18-19	258	17,7	2,615**	2,169**
20-24	780	15,6	2,247**	2,368**
25-34	1 796	7,9	1,043	1,728**
35-44	1 681	6,5	0,845	1,610**
45-54	1 160	5,1	0,653*	1,188
55-64	712	3,7	0,467**	0,769
65-74	540	1,8	0,223**	0,369*
75+	217	0,8	0,098**	0,140*
Région				
Maritimes	628	12,0	1,658**	1,375*
Québec	2 007	7,9	1,043	1,182
Ontario	2 577	6,4	0,831	0,750*
Prairies	1 279	8,3	1,100	0,963
C.-B.	1 013	6,9	0,901	0,852

Tableau A8
Personnes buvant beaucoup et souvent par rapport à l'ensemble des buveurs, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives

à suivre

Tableau A8 (suite)
Personnes buvant beaucoup et souvent
par rapport à l'ensemble des buveurs

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Langue				
Anglais	5 067	8,0	1,057	1,271
Français	1 791	7,6	1,000	0,888
Autre	368	3,6	0,454*	0,501*
Pas de réponse	278	7,3	0,957	1,766
État matrimonial				
Mariés-union de fait	4 518	4,4	0,560**	0,575**
Célibataires-jamais mariés	2 185	14,8	2,112**	1,477*
Veufs	292	2,0	0,248**	0,849
Divorcés-séparés	508	9,2	1,232	1,387
Niveau de scolarité				
Études primaires	1 627	11,1	1,518**	1,862**
Études secondaires	1 862	8,3	1,100	1,293
Études postsecondaires	2 350	7,6	1,000	1,041
Diplôme universitaire	1 346	2,8	0,350**	0,422**
Pas de réponse	319	6,8	0,887	0,947
Revenu				
Faible	1 080	11,4	1,564**	1,274*
Moyen	2 775	6,9	0,901	0,919
Élevé	1 084	5,8	0,749	0,936
Pas de réponse	2 564	7,6	1,000	0,912

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon.

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

Personnes buvant beaucoup
et souvent

Les personnes qui boivent beaucoup et souvent se retrouvent surtout, et de loin, dans les catégories suivantes : les hommes, les personnes de 18 à 44 ans (et en particulier de 18 à 24 ans), les habitants des Maritimes, les personnes qui sont célibataires ou qui n'ont jamais été mariées, celles qui n'ont pas terminé leurs études secondaires et celles qui ont un revenu relativement faible. Les risques d'appartenir à ces catégories sont moins élevés pour les femmes, les personnes de plus de 65 ans, les habitants de l'Ontario, les personnes parlant une langue autre que le français ou l'anglais à la maison, les répondants vivant avec un partenaire et les diplômés d'université.

Il est intéressant de constater, à la lumière de ces résultats, que la proportion des personnes n'ayant jamais consommé d'alcool dans le groupe le plus jeune est relativement faible (22,2 p. 100 chez les 15 à 17 ans) et qu'elle est suivie d'une diminution marquée dans le groupe suivant, où le pourcentage est réduit de moitié (11,3 p. 100 chez les 18 à 19 ans). Ces résultats démontrent que plus des trois quarts de la population commencent à consommer de l'alcool avant l'âge de 15 ans et que le pourcentage des personnes exposées à l'alcool est élevé dans les cohortes les plus jeunes. Les personnes n'ayant jamais consommé d'alcool se concentrent

surtout dans les tranches plus âgées de la population. La consommation d'alcool peut prendre des formes très variées. Les analyses présentées plus haut permettent de croire que les habitudes à cet égard ne sont pas caractéristiques; elles résultent de tout un ensemble de situations et d'opinions, et elles sont également associées aux ressources financières.

La consommation légère, et plus particulièrement la consommation légère et fréquente, semble être un élément courant du mode de vie des adultes disposant de ressources élevées. La forte consommation, en revanche, se retrouve surtout chez les jeunes hommes et dans les groupes moins privilégiés. Les données recueillies permettent également de croire que la consommation à risque élevé (c.-à-d. la forte consommation) est plus fréquente dans les Maritimes et que cette région du pays pourrait bénéficier d'efforts de prévention et d'intervention bien conçus.

Bien que la consommation d'alcool soit généralement une activité agréable et inoffensive, le mauvais usage de l'alcool peut nuire au bien-être physique et mental des buveurs et causer par ricochet du tort à d'autres personnes. L'enquête comportait donc des questions sur deux catégories de conséquences négatives pouvant découler de la consommation d'alcool : les effets néfastes de cette consommation sur les buveurs eux-mêmes et les effets sur d'autres personnes.

Effets néfastes de la consommation d'alcool

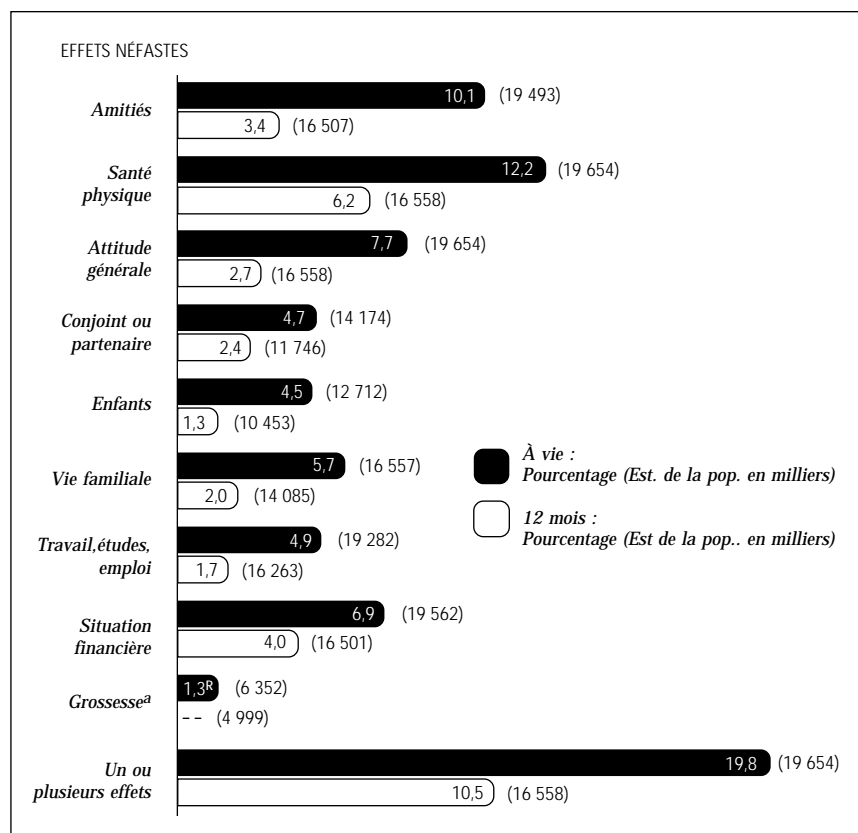
On a demandé aux anciens buveurs et aux buveurs si leur consommation d'alcool leur avait causé des problèmes au cours de leur vie et, dans le cas des buveurs, dans les 12 mois précédents. Le graphique A1 fait état du pourcentage des Canadiens et des Canadiennes ayant indiqué que leur propre consommation d'alcool leur avait déjà fait du tort au cours de leur vie et pendant l'année précédente.

Effets néfastes sur les consommateurs

Près d'un cinquième (19,8 p. 100) des anciens buveurs et des buveurs ont signalé des effets néfastes découlant de leur consommation d'alcool au cours de leur vie, et plus d'un sur dix (10,5 p. 100) au cours des 12 mois précédents. Dans les deux cas, les problèmes de santé physique sont ceux qui ont été mentionnés le plus souvent (12,2 p. 100 et 6,2 p. 100 respectivement).

Comme l'illustre le tableau A9, les effets néfastes de la consommation d'alcool sont étroitement liés aux habitudes entourant cette consommation. Chez les buveurs, les réponses portant sur un ou plusieurs effets néfastes constatés au cours de l'année précédente sont nettement associées à ces habitudes.

Graphique A1
Répondants ayant constaté, au cours
de leur vie et des 12 mois précédents,
divers types d'effets néfastes de leur
propre consommation d'alcool



Nota : Dans le cas des effets néfastes constatés au cours de la vie des répondants, les pourcentages portent sur les buveurs et les anciens buveurs. Dans le cas des effets néfastes constatés au cours des 12 mois précédant l'enquête, les pourcentages portent uniquement sur les répondants qui buvaient au moment de l'enquête. Les chiffres relatifs à la population (dénominateurs) reflètent l'exclusion des catégories « Sans objet ».

^a Pourcentage des femmes seulement.

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

Les résultats obtenus donnent à penser que le volume d'alcool consommé et la fréquence de consommation sont des éléments importants pour évaluer les possibilités d'effets néfastes liés à l'alcool. Le pourcentage des personnes ayant signalé des effets néfastes de ce genre dans chacune des quatre catégories établies selon le nombre de fois où les répondants avaient consommé cinq verres ou plus en une même occasion au cours de la dernière année (au bas du tableau A9) illustre bien qu'il existe un lien entre la forte consommation et l'existence d'effets néfastes dus à cette consommation. Ce pourcentage est en effet 14 fois plus élevé parmi les buveurs ayant indiqué qu'ils avaient bu beaucoup à 12 occasions ou plus au cours des 12 derniers mois, que parmi ceux qui ont dit que cela ne leur était jamais arrivé.

Les effets néfastes de la consommation d'alcool varient également selon les caractéristiques sociodémographiques. Le tableau A9 illustre les pourcentages des personnes ayant fait état d'au moins un effet néfaste au cours de l'année précédente, en fonction de leurs caractéristiques démographiques.

Variable ou Catégorie	Est de la pop. (en milliers)	Pourcentage
Population totale	16 652	10,5
Sexe		
Hommes	8 857	12,4
Femmes	7 794	8,3
Âge		
15-17	811	25,8
18-19	566	26,0
20-24	1 721	19,8
25-34	3 959	10,8
35-44	3 731	8,8
45-54	2 579	7,4
55-64	1 588	3,3 ^R
65-74	1 203	3,4 ^R
75+	494	—
Région		
Maritimes	1 341	11,8
Québec	4 283	13,6
Ontario	6 015	5,8
Prairies	2 789	15,1
C.-B.	2 223	10,5
Langue		
Anglais	11 315	9,9
Français	3 824	13,5
Autre	824	10,3 ^R
Pas de réponse	688	—
État matrimonial		
Mariés-union de fait	9 953	6,5
Célibataires-jamais mariés	4 833	19,0
Veufs	646	—
Divorcés-séparés	1 124	14,7
Pas de réponse	95	—
Niveau de scolarité		
Études primaires	3 607	14,4
Études secondaires	4 114	9,3
Études postsecondaires	5 161	11,9
Diplôme universitaire	2 973	6,9
Pas de réponse	796	3,1 ^R
Revenu		
Faible	2 365	15,7
Moyen	6 061	10,2
Élevé	2 390	10,4
Pas de réponse	5 836	8,7
Habitudes de consommation		
Peu, rarement	7 747	4,6
Peu, souvent	6 720	10,0
Beaucoup, rarement	759	24,5
Beaucoup, souvent	1 253	40,6
Pas de réponse	173	13,7 ^R
5 verres ou plus (12 mois précédents)		
12 fois ou plus	1 720	38,0
3-11 fois	2 637	17,8
1-2 fois	2 805	10,6
Jamais	8 719	2,7
Pas de réponse	770	11,8

Nota : Les pourcentages sont établis à partir du nombre estimatif de buveurs au moment de l'enquête.

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

Tableau A9

Buveurs ayant constaté, au cours des 12 mois précédents, un ou plusieurs types d'effets néfastes de leur propre consommation d'alcool, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu, les habitudes de consommation et les occasions de consommation de 5 verres et plus

Le pourcentage des répondants ayant indiqué que leur consommation d'alcool leur avait causé du tort est plus élevé chez les hommes que chez les femmes (12,4 p. 100 contre 8,3 p. 100); il décline par ailleurs avec l'âge, diminuant de façon marquée après 25 ans. Ce pourcentage est en outre nettement plus bas en Ontario (5,8 p. 100) qu'ailleurs au pays, les Prairies (15,1 p. 100) et le Québec (13,6 p. 100) présentant des pourcentages plus de deux fois supérieurs à celui de l'Ontario.

Les personnes qui parlent français à la maison sont plus susceptibles d'avoir signalé des effets néfastes (13,5 p. 100) que celles qui parlent l'anglais ou une autre langue. Celles qui n'ont jamais été mariées (19,0 p. 100) et celles qui sont divorcées ou séparées (14,7 p. 100) sont proportionnellement plus nombreuses à avoir constaté des effets de ce genre que celles qui sont mariées (6,5 p. 100). Les méfaits de l'alcool sont en outre particulièrement marqués chez les répondants qui n'ont pas terminé leurs études secondaires (14,4 p. 100) et sont les moins fréquents parmi les diplômés d'université (6,9 p. 100). Le pourcentage est également élevé chez les personnes ayant le revenu le plus faible (15,7 p. 100).

Analyse multivariée

L'analyse multivariée permet d'évaluer la contribution indépendante des diverses caractéristiques des répondants aux résultats obtenus sur un sujet donné. Le tableau A10 a été conçu de façon à illustrer comment les facteurs mentionnés ci-dessus contribuent, indépendamment les uns des autres, au fait que des répondants ont signalé des effets néfastes de leur propre consommation d'alcool. On a effectué à ce sujet deux analyses de régression logistique : la première en fonction des seuls prédicteurs démographiques et l'autre en fonction à la fois des prédicteurs démographiques et des prédicteurs relatifs aux habitudes de consommation. Le risque relatif rajusté calculé pour chaque catégorie de prédicteurs par suite de ces deux analyses est indiqué dans les deux dernières colonnes du tableau A10. La comparaison de ces deux séries de chiffres permet de distinguer plus facilement l'influence des habitudes de consommation d'alcool des autres facteurs associés aux conséquences négatives de cette consommation.

Tableau A10
Buveurs ayant constaté, au cours des 12 mois précédents, un ou plusieurs effets néfastes de leur propre consommation d'alcool, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu et les habitudes de consommation, avec et sans les autres variables prédictives

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté Habitudes de consommation exclues	Risque relatif rajusté Habitudes de consommation incluses
Population totale	7 428	10,7			
Sexe					
Hommes	3 946	12,7	1,214 **	1,257 **	0,870 *
Femmes	3 482	8,5	0,775 **	0,796 **	1,150 *

à suivre

Tableau A10 (suite)
 Buveurs ayant constaté, au cours des
 12 mois précédents, un ou plusieurs
 effets néfastes de leur propre consom-
 mation d'alcool

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté Habitues de consommation excluses	Risque relatif rajusté Habitues de consommation incluses
Âge					
15-17	355	26,7	3,040 **	2,433 **	2,115 **
18-19	256	25,8	2,902 **	2,586 **	1,832 **
20-24	778	20,1	2,100 **	2,112 **	1,396
25-34	1 777	11,0	1,032	1,312 *	1,004
35-44	1 669	8,8	0,805	1,045	0,906
45-54	1 149	7,6	0,686 **	0,893	0,923
55-64	699	3,4	0,294 **	0,367 **	0,419 **
65-74	536	3,5	0,303 **	0,463 **	0,700
75+	207	2,6	0,223 **	0,361	0,751
Région					
Maritimes	626	11,8	1,117	1,021	0,917
Québec	1 989	13,8	1,336 **	1,348	1,307
Ontario	2 535	5,8	0,514 **	0,499 **	0,557 **
Prairies	1 274	15,1	1,484 **	1,458 **	1,516 **
C.-B.	1 003	10,7	1,000	0,999	0,988
Langue					
Anglais	5 060	10,0	0,927	1,059	0,919
Français	1 791	13,5	1,303 **	0,994	0,954
Autre	367	9,7	0,897	1,117	1,771
Pas de réponse	210	4,6	0,402 *	0,851	0,645
État matrimonial					
Mariés-union de fait	4 472	6,6	0,590 **	0,775	0,904
Célibataires-jamais mariés	2 164	19,4	2,009 **	1,494 *	1,306
Veufs	286	1,8	0,153 **	0,419	0,440
Divorcés-séparés	506	14,9	1,461 *	2,060 **	1,926 **
Niveau de scolarité					
Études primaires	1 625	14,4	1,404 **	1,499 *	1,326
Études secondaires	1 860	9,3	0,856	0,916	0,820
Études postsecondaires	2 350	12,1	1,149	1,091	1,065
Diplôme universitaire	1 344	7,0	0,628 **	0,764	0,898
Pas de réponse	249	4,5	0,393 *	0,874	0,962
Revenu					
Faible	1 080	15,7	1,554 **	1,145	1,163
Moyen	2 775	10,3	0,958	0,984	1,003
Élevé	1 084	10,5	0,979	1,175	1,051
Pas de réponse	2 489	9,1	0,836 *	0,755 **	0,816 *
Habitues de consommation					
Peu, rarement	3 495	4,7	0,412 **		0,535 **
Peu, souvent	3 020	10,3	0,958		0,898
Beaucoup, rarement	348	24,4	2,694 **		1,038
Beaucoup, souvent	565	41,6	5,945 **		2,006 **
5 verres ou plus (12 mois précédents)					
12 fois ou plus	775	38,9	5,313 **		2,802 **
3-11 fois	1 194	18,1	1,844 **		1,345 **
1-2 fois	1 275	10,7	1,000		0,853
Jamais	3 902	2,8	0,240 **		0,304 **
Pas de réponse	283	11,9	1,127		1,023

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon.

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

Le lien entre le sexe et les effets néfastes de l'alcool fournit un exemple de l'effet des contrôles appliqués à la relation originelle entre les deux variables et des conséquences de l'inclusion des mesures de la consommation d'alcool comme variables prédictives. Les chiffres indiqués dans les colonnes 2, 3 et 4 correspondent respectivement aux pourcentages, au risque non rajusté et au risque relatif rajusté applicables aux personnes ayant signalé au moins un type d'effet néfaste de leur propre consommation d'alcool, d'après l'analyse effectuée en fonction des prédicteurs démographiques seulement. Une comparaison des colonnes 3 et 4 révèle que le risque relatif est à peu près le même, tant pour les hommes que pour les femmes, les hommes étant dans les deux cas plus susceptibles que les femmes d'avoir signalé des effets néfastes de leur propre consommation d'alcool au cours de la dernière année. La cinquième colonne présente toutefois un tableau très différent : lorsqu'on inclut les prédicteurs relatifs aux habitudes de consommation, le risque relatif lié à ces effets néfastes est plus élevé pour les femmes que pour les hommes (1,150 contre 0,870). Ce résultat donne à penser que, lorsque les comportements en matière de consommation et les caractéristiques démographiques des hommes et des femmes sont les mêmes, les hommes ont moins tendance que les femmes à signaler des effets néfastes de leur propre consommation d'alcool.

L'analyse multivariée confirme la relation inverse entre l'âge et la probabilité qu'un répondant ait signalé des effets néfastes liés à l'alcool. Elle permet également de pousser un peu plus loin l'examen de la question. Si l'on ne tient pas compte des habitudes de consommation, les chiffres portant sur le risque relatif rajusté démontrent que les personnes de moins de 34 ans ont davantage tendance à dire que leur consommation d'alcool leur a fait du tort. Le contrôle de la variable relative aux habitudes de consommation impose toutefois une nuance. Le risque d'effets néfastes demeure élevé et significatif dans le groupe des 15 à 19 ans, ce qui indique que les buveurs de moins de 20 ans sont vulnérables aux effets néfastes de l'alcool, quelles que soient leurs habitudes de consommation.

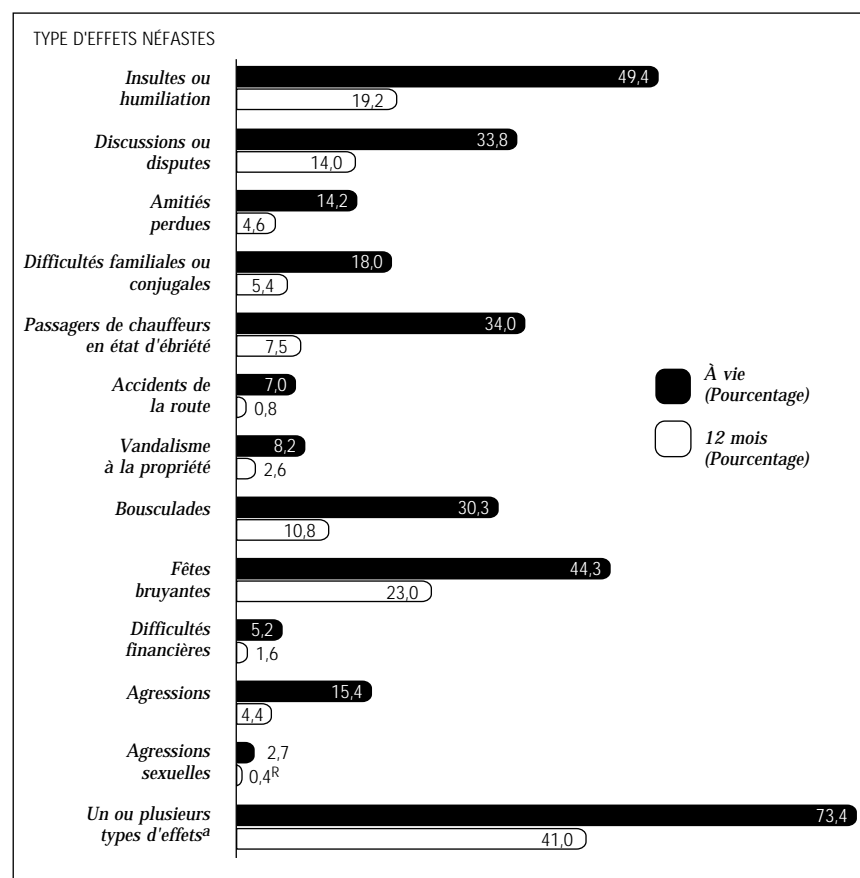
Les liens établis selon les régions (tableau A10) se maintiennent dans les deux analyses multivariées : les habitants de l'Ontario sont ceux qui ont le moins tendance à faire état d'effets néfastes et ceux des Prairies, sont les plus susceptibles d'en signaler. Par ailleurs, après rajustement pour tenir compte d'autres facteurs incluant les habitudes de consommation, la seule catégorie d'état matrimonial dans laquelle le risque augmente de façon significative est celle des personnes séparées ou divorcées.

Les habitudes de consommation sont liées elles aussi à l'augmentation et à la diminution des risques d'effets néfastes. Les personnes qui boivent peu et rarement

sont beaucoup moins susceptibles d'avoir constaté des effets néfastes au cours de l'année précédant l'enquête, alors que celles qui boivent beaucoup et souvent présentent un risque nettement supérieur. De la même façon, les répondants qui ont dit avoir bu cinq verres ou plus à 12 reprises ou davantage au cours de l'année précédente sont les plus susceptibles d'avoir constaté des effets néfastes de cette consommation, tandis que les répondants à qui cela n'était jamais arrivé risquent nettement moins d'avoir dit la même chose.

Les répondants étaient également invités à dire si la consommation d'alcool d'autres personnes leur avait fait du tort au cours de leur vie et des 12 mois précédents. Le questionnaire proposait 12 types d'effets différents. La fréquence des problèmes signalés, tant pour la vie entière que pour l'année précédente, est présentée dans le graphique A2.

Effets néfastes sur d'autres personnes



Graphique A2
Répondants ayant subi, au cours de leur vie et des 12 mois précédents, divers types d'effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes

Nota : Pondéré par FINWGHT (facteur d'extension).

^a Exclut les personnes ayant été dérangées par des fêtes bruyantes ou par le comportement de personnes qui buvaient.

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

Le fait d'être dérangé par des fêtes bruyantes est le problème qui a été constaté le plus souvent au cours des 12 mois précédant l'enquête. Le pourcentage élevé des personnes ayant connu des expériences interpersonnelles négatives (c.-à-d. ayant été insultées ou humiliées, ayant eu des disputes ou ayant perdu des amis), ce qui atteste de la fréquence des difficultés sociales graves attribuables à l'alcool, révèle toutefois des problèmes plus sérieux.

La vulnérabilité aux effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes semble étroitement liée aux habitudes de consommation. Sauf pour le fait d'avoir été dérangé, les gros buveurs ont beaucoup plus tendance que les buveurs légers à faire état de certaines expériences. Le tableau A11 présente le pourcentage des personnes ayant constaté au moins un type d'effets néfastes, à l'exclusion de celles qui ont seulement été dérangées, au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Tableau A11
Répondants ayant constaté, au cours des 12 mois précédents, un ou plusieurs types d'effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes, selon les habitudes de consommation

Variable ou Catégorie	Est. de la pop. (en milliers)	Pourcentage
Population totale	23 030	30,1
Habitudes de consommation		
Abstinentes	2 957	16,8
Anciens buveurs	3 098	22,5
Peu, rarement	7 747	30,8
Peu, souvent	6 720	30,1
Beaucoup, rarement	759	59,0
Beaucoup, souvent	1 253	65,2
Pas de réponse	495	13,3 ^R

Nota : Exclut les personnes ayant été dérangées par des fêtes bruyantes.

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

Ces résultats démontrent l'importance du contexte social dans lequel vivent les différents types de buveurs et dans lequel se situent les différentes habitudes de consommation. Il n'est pas étonnant que les deux catégories d'abstinents aient relativement peu de problèmes liés à la consommation d'alcool d'autres personnes. Quant aux différences importantes constatées entre les personnes qui boivent peu et celles qui boivent beaucoup, elles s'expliquent probablement de deux façons : 1) les gros buveurs ont plus tendance que les autres à boire avec des amis dont les habitudes similaires contribuent à des comportements susceptibles de poser des problèmes et 2) le comportement des répondants qui boivent beaucoup contribue à leurs difficultés en société. Dans la majorité des cas, il y a probablement une combinaison de ces deux explications.

Le tableau A12 présente le pourcentage des personnes de chaque catégorie démographique qui ont dit avoir subi, au cours de l'année précédente, un ou plusieurs types d'effets néfastes liés à la consommation d'alcool d'autres personnes.

Variable ou Catégorie	Est. de la pop. (en milliers)	Pourcentage
Population totale	23 030	30,1
Sexe		
Hommes	11 337	32,2
Femmes	11 692	28,0
Âge		
15-17	1 247	50,7
18-19	711	61,9
20-24	2 051	57,4
25-34	4 952	36,4
35-44	4 802	31,0
45-54	3 531	23,5
55-64	2 470	14,1
65-74	2 195	8,0
75+	1 071	3,3 ^R
Région		
Maritimes	1 907	33,1
Québec	5 796	30,1
Ontario	8 673	25,0
Prairies	3 715	36,7
C.-B.	2 939	34,8
Langue		
Anglais	15 006	32,6
Français	5 170	30,2
Autre	1 452	23,8
Pas de réponse	1 402	9,5
État matrimonial		
Mariés-union de fait	13 564	23,0
Célibataires-jamais mariés	6 317	49,0
Veufs	1 316	9,2
Divorcés-séparés	1 587	35,4
Pas de réponse	246	13,1
Niveau de scolarité		
Études primaires	5 936	28,8
Études secondaires	5 415	30,8
Études postsecondaires	6 455	37,2
Diplôme universitaire	3 610	27,1
Pas de réponse	1 614	10,5
Revenu		
Faible	3 612	37,1
Moyen	7 742	30,7
Élevé	2 778	32,3
Pas de réponse	8 898	26,0

Tableau A12

Répondants ayant constaté, au cours des 12 mois précédents, un ou plusieurs types d'effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu

Nota : Variable dépendante excluant les personnes ayant été dérangées par des fêtes bruyantes.

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

On ne constate, à cet égard, aucune différence substantielle entre les sexes, quoique les hommes aient signalé des effets néfastes un peu plus souvent que les femmes (32,2 p. 100 comparativement à 28 p. 100). On note toutefois des différences importantes en fonction de l'âge, le pourcentage des personnes ayant

signalé des effets néfastes diminuant substantiellement avec l'âge; le pourcentage le plus élevé a en effet été enregistré dans le groupe des 18 et 19 ans (61,9 p. 100).

Les différences entre les diverses régions du pays ne sont pas très marquées :

l'Ontario compte la plus faible proportion de personnes ayant constaté des conséquences négatives de la consommation d'alcool d'autres personnes (25 p. 100) et les provinces des Prairies, la plus forte proportion (36,7 p. 100). Enfin, les personnes qui ne parlent ni français, ni anglais à la maison ont signalé des effets néfastes moins souvent que les autres répondants.

Près de la moitié des répondants célibataires (49 p. 100), mais seulement 9,2 p. 100 des personnes veuves, ont fait état d'effets néfastes de ce genre. En ce qui concerne le niveau de scolarité, le pourcentage le plus élevé se retrouve parmi les personnes ayant fait des études postsecondaires (37,2 p. 100) et le plus faible, parmi les diplômés d'université (20,1 p. 100). Pour ce qui est du revenu, le pourcentage le plus élevé a été enregistré chez les personnes ayant le revenu le plus faible (37,1 p. 100).

Analyse multivariée

Cette analyse révèle les liens particuliers entre les caractéristiques et les comportements des répondants, d'une part, et les risques ou les probabilités qu'ils aient constaté un ou plusieurs types d'effets néfastes dus à la consommation d'alcool d'autres personnes, d'autre part. Le risque relatif rajusté est présenté sur deux colonnes dans le tableau A13 : les habitudes de consommation sont exclues des variables prédictives dans la première de ces colonnes, et incluses dans la deuxième.

Tableau A13
Répondants ayant constaté, au cours des 12 mois précédents, un ou plusieurs types d'effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu et les habitudes de consommation, avec et sans les autres variables prédictives

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté Habitudes de consommation exclues	Risque relatif rajusté Habitudes de consommation incluses
Population totale	10 044	31,2			
Sexe					
Hommes	4 927	33,5	1,111 **	1,097 **	1,009
Femmes	5 117	29,0	0,901 **	0,912 **	0,991
Âge					
15-17	552	51,8	2,370 **	2,304 **	2,297 **
18-19	319	63,0	3,755 **	3,569 **	3,302 **
20-24	908	58,7	3,134 **	3,237 **	2,909 **
25-34	2 181	37,7	1,334 **	1,736 **	1,636 **
35-44	2 090	31,8	1,028	1,402 **	1,341 **
45-54	1 541	24,6	0,719 **	0,995	0,987
55-64	1 055	14,7	0,380 **	0,513 **	0,533 **
65-74	936	8,6	0,207 **	0,287 **	0,316 **
75+	462	3,5	0,080 **	0,106 **	0,124 **

à suivre

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté Habitudes de consommation exclues	Risque relatif rajusté Habitudes de consommation incluses
Région					
Maritimes	891	33,2	1,096	0,986	0,964
Québec	2 662	30,7	0,977	1,007	1,001
Ontario	3 489	26,6	0,799 **	0,735 **	0,749 **
Prairies	1 685	37,2	1,306 **	1,203 **	1,210 **
C.-B.	1 318	35,4	1,208 **	1,138	1,143
Langue					
Anglais	6 693	32,8	1,076 *	1,348 **	1,276 *
Français	2 417	30,2	0,954	1,127	1,092
Autre	644	23,8	0,689 **	0,825	0,937
Pas de réponse	291	19,2	0,524 **	0,798	0,766
État matrimonial					
Mariés-union de fait	5 953	23,9	0,693 **	0,701 **	0,720 **
Célibataires-jamais mariés	2 808	50,1	2,214 **	1,203 *	1,180
Veufs	576	9,5	0,231 **	0,856	0,860
Divorcés-séparés	707	36,1	1,246 *	1,385 **	1,370 **
Niveau de scolarité					
Études primaires	2 678	28,8	0,892 *	1,044	1,013
Études secondaires	2 450	30,8	0,981	0,948	0,921
Études postsecondaires	2 930	37,4	1,317 **	1,080	1,062
Diplôme universitaire	1 628	27,4	0,832 **	0,827 *	0,839
Pas de réponse	358	20,1	0,555 **	1,132	1,202
Revenu					
Faible	1 647	37,2	1,306 **	1,144 *	1,165 *
Moyen	3 545	30,8	0,981	0,994	0,984
Élevé	1 258	32,3	1,052	1,051	1,019
Pas de réponse	3 594	28,5	0,879 **	0,837 **	0,856 **
Habitudes de consommation					
Abstinent	1 294	17,3	0,461 **		0,486 **
Anciens buveurs	1 381	22,8	0,651 **		0,667 **
Peu, rarement	3 472	31,4	1,009		0,808 **
Peu, souvent	2 988	31,0	0,991		0,943
Beaucoup, rarement	346	59,3	3,213 **		1,642 **
Beaucoup, souvent	563	66,6	4,397 **		2,469 **

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon. La variable dépendante exclut la catégorie des personnes ayant été dérangées par des fêtes bruyantes.

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

Lorsqu'on effectue un rajustement en fonction des habitudes de consommation, on constate que le pourcentage des répondants qui ont mentionné des effets néfastes de la consommation d'autres personnes n'est pas significativement différent chez les hommes et les femmes. On note toutefois une différence légère, mais significative (1,097 contre à 0,912) lorsqu'on exclut les habitudes de consommation des variables prédictives. Cette différence apparente entre les sexes est attribuable principalement aux habitudes de consommation des hommes, qui sont plus susceptibles d'être de gros buveurs.

Tableau A13 (suite)

Répondants ayant constaté, au cours des 12 mois précédents, un ou plusieurs types d'effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes

On note une relation inverse entre l'âge et le pourcentage des personnes qui se disent touchées par la consommation d'alcool des autres; les jeunes sont plus vulnérables aux conséquences négatives de ce genre et les risques à cet égard diminuent dans les groupes plus âgés. Les deux analyses multivariées donnent des résultats remarquablement similaires.

Les écarts constatés entre les régions se maintiennent également après les deux analyses multivariées. Les habitants de l'Ontario sont les moins susceptibles d'avoir indiqué qu'ils avaient subi des effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes au cours de l'année précédente, alors que les risques en ce sens étaient les plus élevés pour les habitants des Prairies.

Lorsqu'on contrôle tous les autres prédicteurs, le seul effet notable en ce qui concerne les groupes linguistiques, c'est que les répondants anglophones sont proportionnellement plus nombreux à avoir signalé des effets néfastes résultant de la consommation d'alcool d'autres personnes. L'appartenance aux autres groupes linguistiques n'a pas d'effet significatif.

Les analyses de régression logistique confirment que les répondants mariés sont beaucoup moins susceptibles d'avoir constaté des effets néfastes de ce genre et les personnes divorcées ou séparées, beaucoup plus. Les répondants célibataires ou n'ayant jamais été mariés sont les plus susceptibles d'avoir fait état d'effets de ce genre (50,1 p. 100), dans une proportion plus de deux fois supérieure à celle de toutes les autres catégories d'état matrimonial (risque relatif non rajusté de 2,214). Cependant, le rajustement effectué en fonction des autres facteurs démographiques réduit les effets de cette catégorie sur le risque (1,203) et, lorsqu'on inclut les habitudes de consommation comme variable prédictive, on en arrive à un risque relatif non significatif. Si le fait d'être célibataire perd ainsi de sa force en tant que valeur prédictive de ces effets néfastes, c'est probablement une question d'âge. Les jeunes sont plus susceptibles d'avoir constaté des effets néfastes; or, ils ont également plus de chances d'être célibataires.

Après rajustement pour tenir compte des autres facteurs, le niveau de scolarité n'a généralement pas d'influence significative. Il y a cependant une légère exception, celle des répondants ayant un diplôme universitaire : ils sont nettement moins nombreux, proportionnellement, à avoir signalé des effets néfastes de la consommation d'autres personnes, lorsqu'on ne tient pas compte des habitudes de consommation des répondants eux-mêmes. Ce résultat n'est toutefois plus significatif lorsqu'on inclut les habitudes de consommation comme variable prédictive.

Les analyses confirment par ailleurs que les personnes qui ont le revenu le plus faible sont les plus susceptibles d'avoir subi des conséquences sociales liées à l'alcool.

La relation avec les habitudes de consommation demeure étroite après l'analyse multivariée, avec toutefois un léger rajustement. Les abstinentes, ainsi que les buveurs qui consomment peu et rarement, risquent moins d'avoir subi des conséquences néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes au cours de l'année précédant l'enquête, alors que les probabilités sont plus élevées pour les personnes qui boivent beaucoup, mais rarement, et pour celles qui boivent beaucoup et souvent. Le risque relatif pour les personnes qui boivent peu, mais souvent n'est pas significatif.

L'analyse précédente portait sur les effets néfastes de la consommation d'alcool d'autres personnes, sans préciser de quel genre d'effets il s'agissait. La vulnérabilité des différentes sous-populations aux conséquences sociales liées à l'alcool diffère selon le type de problème. Pour illustrer cette affirmation, nous analyserons ici deux types d'effets néfastes : 1) les conséquences sur la famille et 2) le risque d'être frappé, poussé ou agressé.

Pour des raisons de concision, notre examen de ces deux types de conséquences repose à la fois sur des tabulations et des analyses multivariées.

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté	
				Habitudes de consommation exclues	Habitudes de consommation incluses
<i>Population totale</i>	10 014	5,6			
Sexe					
Hommes	4 911	3,9	0,684**	0,706**	0,679**
Femmes	5 103	7,2	1,308**	1,418**	1,473**
Âge					
15-17	544	7,1	1,288	1,613	1,593
18-19	319	10,0	1,873*	2,606**	2,400**
20-24	908	7,6	1,387	2,069**	1,903**
25-34	2 175	7,0	1,269*	1,925**	1,827**
35-44	2 085	6,5	1,172	1,666**	1,632**
45-54	1 538	5,1	0,906	1,248	1,252
55-64	1 052	3,0	0,521**	0,662	0,694
65-74	932	2,1	0,362**	0,473*	0,514*
75+	460	0,4	0,068**	0,092**	0,103**
Région					
Maritimes	890	6,2	1,114	0,991	0,973
Québec	2 660	4,7	0,831	0,888	0,913
Ontario	3 468	4,9	0,869	0,840	0,858
Prairies	1 683	7,0	1,269	1,128	1,107
C.-B.	1 314	7,1	1,288	1,200	1,184

à suivre

Agressions et problèmes familiaux et conjugaux

Tableau A14
Problèmes familiaux ou conjugaux au cours des 12 mois précédents en raison de la consommation d'alcool d'autres personnes, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu et les habitudes de consommation, avec et sans les autres variables prédictives

Tableau A14 (suite)
Problèmes familiaux ou conjugaux au
cours des 12 mois précédents en raison
de la consommation d'alcool
d'autres personnes

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté	
				Habitudes de consommation exclues	Habitudes de consommation incluses
Langue					
Anglais	6 678	6,2	1,114	1,636*	1,547*
Français	2 416	4,8	0,850	1,313	1,266
Autre	644	3,1	0,539*	0,863	0,960
Pas de réponse	276	2,8	0,486	0,540	0,532
État matrimonial					
Mariés-union de fait	5 937	5,0	0,887	0,906	0,921
Célibataires-jamais mariés	2 797	6,8	1,230*	0,942	0,921
Veufs	574	2,1	0,362**	0,808	0,821
Divorcés-séparés	707	8,3	1,526*	1,450*	1,435*
Niveau de scolarité					
Études primaires	2 670	6,0	1,076	1,254	1,189
Études secondaires	2 450	5,7	1,019	0,902	0,877
Études postsecondaires	2 926	6,4	1,153	0,900	0,892
Diplôme universitaire	1 625	3,6	0,630**	0,542**	0,558**
Pas de réponse	343	4,0	0,702	1,813	1,924
Revenu					
Faible	1 646	7,2	1,308*	1,103	1,091
Moyen	3 539	5,6	1,000	0,949	0,941
Élevé	1 256	6,2	1,114	1,209	1,214
Pas de réponse	3 572	4,6	0,813*	0,790*	0,803*
Habitudes de consommation					
Abstinentes	1 291	2,6	0,450**		0,496**
Anciens buveurs	1 375	6,2	1,114		1,069
Peu, rarement	3 464	6,6	1,191		0,995
Peu, souvent	2 979	4,2	0,739**		0,811
Beaucoup, rarement	346	9,3	1,729		1,349
Beaucoup, souvent	559	9,9	1,852**		1,731**

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon.

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

Le tableau A14 démontre que les répondants composant l'échantillon n'ont pas signalé fréquemment de problèmes familiaux ou conjugaux : 5,6 p. 100 seulement ont dit avoir eu des problèmes de cette nature en raison de la consommation d'alcool de quelqu'un d'autre au cours de l'année précédant l'enquête. Les femmes ont été près de deux fois plus nombreuses que les hommes à signaler des problèmes de ce genre (7,2 p. 100 comparativement à 3,9 p. 100). Cette différence entre les sexes persiste dans les deux analyses de régression logistique, les probabilités pour les femmes demeurant deux fois plus élevées que pour les hommes.

Bien que les différences de pourcentage entre les diverses catégories d'âge ne soient pas substantielles, elles sont constantes, les répondants des groupes les plus jeunes étant davantage susceptibles d'avoir constaté ce genre de problèmes. Dans la majorité des cas, il est probable que les répondants de ces groupes d'âge ont voulu

parler de problèmes avec leurs parents ou avec leurs frères et soeurs, et non avec un conjoint. Les analyses multivariées confirment l'existence d'une tendance de ce genre attribuable à l'âge.

Les différences entre régions sont mineures, et aucune ne s'est maintenue dans les analyses multivariées. Les personnes qui parlent anglais à la maison sont les plus susceptibles d'avoir mentionné des problèmes familiaux ou conjugaux liés à l'alcool, et les probabilités sont accrues dans le cas des personnes séparées ou divorcées.

Les pourcentages plus faibles observés chez les diplômés d'université sont demeurés intacts après les analyses multivariées. Les personnes ayant terminé des études de ce niveau sont moins susceptibles d'avoir connu des problèmes familiaux liés à l'alcool. Par ailleurs, bien que les répondants à faible revenu aient été plus nombreux à signaler des effets de ce genre, cette constatation n'apparaît plus dans les résultats des analyses multivariées. Les personnes n'ayant jamais consommé d'alcool sont les moins nombreuses à avoir signalé des problèmes de cette nature (2,6 p. 100) et, parmi les buveurs, ceux qui boivent peu, mais souvent sont ceux pour lesquels le pourcentage est le plus faible (4,2 p. 100). Les pourcentages obtenus pour les deux catégories de gros buveurs sont plus de deux fois supérieurs à ceux qui ont été enregistrés pour les personnes buvant peu, mais souvent (beaucoup, mais rarement : 9,3 p. 100; beaucoup et souvent : 9,9 p. 100). D'après les résultats des analyses multivariées, la probabilité que des personnes buvant beaucoup et souvent signalent des problèmes familiaux ou conjugaux (1,731) est plus de trois fois supérieure à celle qui a été calculée pour les personnes n'ayant jamais consommé d'alcool (0,496).

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif rajusté		
			Risque relatif non rajusté	Habitudes de consommation exclues	Habitudes de consommation incluses
<i>Population totale</i>	9 964	12,0			
Sexe					
Hommes	4 884	15,4	1,335**	1,374**	1,252**
Femmes	5 080	8,7	0,699**	0,728**	0,799**
Âge					
15-17	536	28,0	2,852**	3,365**	3,454**
18-19	319	33,5	3,694**	4,734**	4,267**
20-24	905	33,7	3,728**	5,578**	4,857**
25-34	2 169	14,6	1,254**	2,217**	2,023**
35-44	2 083	8,8	0,708**	1,276	1,188
45-54	1 522	5,9	0,460**	0,820	0,802
55-64	1 047	2,9	0,219**	0,374**	0,392**
65-74	927	1,2	0,089**	0,160**	0,183**
75+	455	0,6	0,044**	0,081**	0,101**

à suivre

Tableau A15
Agressions physiques au cours des 12 mois précédents en raison de la consommation d'alcool d'autres personnes, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu et les habitudes de consommation, avec et sans les autres variables prédictives

Tableau A15 (suite)
Agressions physiques au cours des
12 mois précédents en raison de la
consommation d'alcool d'autres
personnes

Variable ou Catégorie	Échantillon		Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté	
	pondéré	Pourcentage		Habitudes de consommation exclues	Habitudes de consommation incluses
Région					
Maritimes	899	13,0	1,096	1,010	0,965
Québec	2 650	12,1	1,010	0,970	0,990
Ontario	3 440	10,0	0,815**	0,788**	0,807*
Prairies	1 680	14,4	1,234*	1,162	1,161
C.-B.	1 305	13,3	1,125	1,115	1,118
Langue					
Anglais	6 649	12,5	1,048	1,238	1,147
Français	2 411	12,0	1,000	1,240	1,142
Autre	642	9,9	0,806	0,971	1,143
Pas de réponse	262	5,0	0,386**	0,672	0,668
État matrimonial					
Mariés-union de fait	5 909	6,8	0,535**	0,637**	0,666**
Célibataires-jamais mariés	2 785	24,9	2,431**	1,159	1,127
Veufs	571	1,5	0,112**	0,770	0,773
Divorcés-séparés	699	13,7	1,164	1,760**	1,726**
Niveau de scolarité					
Études primaires	2 661	12,2	1,019	1,252	1,188
Études secondaires	2 441	12,6	1,057	1,089	1,050
Études postsecondaires	2 915	14,4	1,234**	1,016	0,988
Diplôme universitaire	1 621	7,9	0,629**	0,694*	0,712*
Pas de réponse	327	5,5	0,427**	1,040	1,141
Revenu					
Faible	1 642	14,9	1,284**	1,023	1,036
Moyen	3 538	11,4	0,944	1,041	1,029
Élevé	1 252	11,6	0,962	1,142	1,104
Pas de réponse	3 532	11,4	0,944	0,822*	,849*
Habitudes de consommation					
Abstinent	1 289	4,7	0,362**		0,422**
Anciens buveurs	1 371	6,3	0,493**		0,616**
Peu, rarement	3 439	11,3	0,934		0,893
Peu, souvent	2 965	11,3	0,934		1,042
Beaucoup, rarement	345	32,5	3,531**		1,746**
Beaucoup, souvent	556	38,2	4,533**		2,373**

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon. Variable dérivée de A39P « bousculades » et A39V « agressions ».

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

Contrairement aux problèmes familiaux et conjugaux, la prévalence des agressions attribuables à la consommation d'alcool est élevée : 12 p. 100 des répondants ont indiqué avoir été affectés physiquement, d'une façon ou d'une autre, par la consommation d'alcool d'une autre personne (tableau A15). Autre différence avec les problèmes examinés plus haut, le taux enregistré pour les hommes (15,4 p. 100) est plus élevé que pour les femmes (8,7 p. 100), et ces résultats sont confirmés par ceux des analyses multivariées. Par ailleurs, les jeunes, surtout ceux de 18 à 24 ans, sont nettement plus susceptibles d'avoir été agressés.

Les répondants de l'Ontario ont été les moins nombreux, proportionnellement, à signaler des agressions physiques, ce que confirment également les analyses multivariées. Les tabulations recoupées révèlent des différences importantes selon l'état matrimonial. Les personnes vivant avec un partenaire composent le groupe le plus restreint (6,8 p. 100) et les personnes célibataires, le plus nombreux (25,9 p. 100). La proportion des personnes veuves ayant fait état d'effets de ce genre est négligeable (1,5 p. 100), tandis que 13,7 p. 100 des personnes divorcées ou séparées ont mentionné qu'elles avaient eu des problèmes de cette nature au cours de l'année écoulée. Lorsqu'on effectue un rajustement en fonction des divers facteurs dans les analyses multivariées, on constate que le mariage demeure une protection contre les agressions physiques et que le fait d'être divorcé ou séparé est associé à une augmentation des risques à cet égard. Le risque relatif associé au célibat et au veuvage n'est toutefois pas significatif. En ce qui concerne le niveau de scolarité, la seule catégorie pour laquelle on a noté des effets significatifs après rajustement par analyse multivariée est celle des diplômés d'université; les répondants ayant un diplôme universitaire étaient nettement moins susceptibles que les autres d'avoir subi des agressions physiques. Le pourcentage le plus élevé a été enregistré chez les personnes ayant le revenu le plus faible, mais cet effet ne persiste pas après l'analyse multivariée.

Le pourcentage des répondants ayant subi des effets physiques découlant de l'alcool consommé par d'autres personnes varie considérablement selon les catégories de buveurs, l'écart étant particulièrement marqué entre les buveurs légers et les gros buveurs (personnes buvant peu – rarement ou souvent – 11,3 p. 100 dans les deux cas; personnes buvant beaucoup, mais rarement, 32,5 p. 100; personnes buvant beaucoup et souvent, 38,2 p. 100). L'analyse multivariée établit une distinction entre les non-buveurs, pour lesquels les risques d'agression sont nettement inférieurs, et les gros buveurs, pour lesquels les risques sont accrus.

Le tort que les buveurs se font à eux-mêmes ou qu'ils font aux autres résulte donc d'un ensemble complexe de caractéristiques, de circonstances et de comportements. Certaines caractéristiques semblent liées de façon constante à toute une série de difficultés liées à l'alcool. Il est clair que les jeunes sont particulièrement vulnérables à cet égard; toutefois, bien que le jeune âge soit une caractéristique assignée, elle n'est heureusement pas permanente. Les personnes vivant en Ontario peuvent par ailleurs s'attendre à avoir relativement peu de problèmes liés à l'alcool. En raison de la répétition des effets régionaux indépendants, un examen plus approfondi s'impose cependant à ce sujet. Le capital financier et culturel semble

constituer de façon assez constante une protection contre les difficultés liées à l'alcool. Le revenu modeste et la scolarité limitée sont au contraire associés à des problèmes plus nombreux. Le soutien social apparaît également lié à la probabilité de problèmes dus à l'alcool. Le fait d'être marié ou de vivre avec un partenaire semble de façon générale assurer une certaine protection contre les difficultés de ce genre, alors que la séparation et le divorce sont associés à des risques accrus de subir les effets néfastes de sa propre consommation d'alcool et de celle des autres.

Renvois

- 1 YUKON BUREAU OF STATISTICS. *Yukon Alcohol and Drug Survey*, Executive Council Office, Whitehorse, 1991.
- 2 YUKON BUREAU OF STATISTICS. *What the Numbers Say: A Review of the Methodology and the Results of the 1993 Yukon Health Promotion Survey*, Executive Council Office, Whitehorse, 1994.

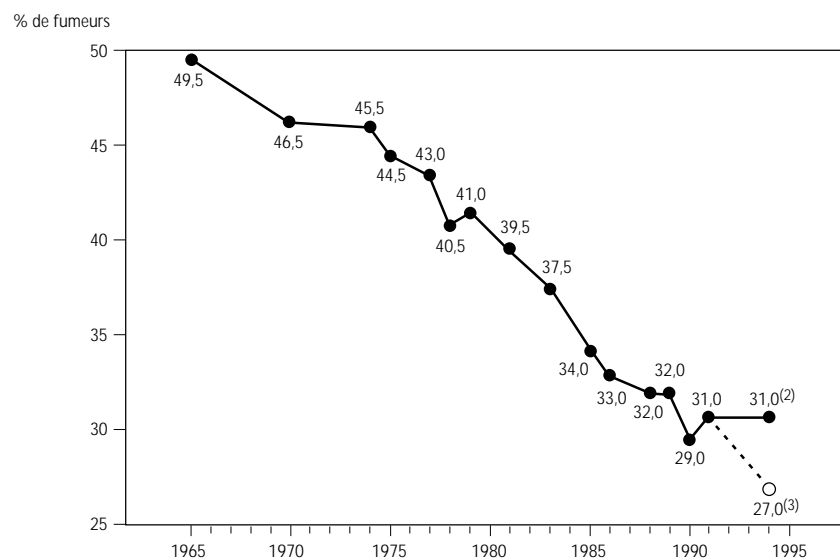
CHAPITRE 3

TABAC

Christiane Poulin, M. D., M. Sc., F.R.C.P.C.
Faculté de médecine
Université Dalhousie
Halifax

Le tabagisme coûte cher sur le plan humain : on estime à 45 064 le nombre de décès attribuables, en 1991, à l'usage du tabac au Canada¹. Il est associé à de nombreux problèmes de santé, notamment les maladies cardiovasculaires, le cancer, les troubles respiratoires, les affections du système digestif, les difficultés pendant la grossesse et les maladies infantiles. L'exposition à la fumée ambiante est également liée à une augmentation des risques de problèmes de santé aigus et chroniques, particulièrement chez les enfants. En outre, le tabagisme est souvent la cause d'incendies résidentiels et de divers autres accidents. Il est clair qu'il s'agit d'un problème majeur de santé publique.

L'Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues révèle que, dans l'ensemble, 45,5 p. 100 des Canadiens et des Canadiennes n'ont jamais fumé, 26,3 p. 100 sont d'anciens fumeurs et 27 p. 100 fumaient encore au moment de l'enquête. Le graphique T1 présente les tendances relatives à la consommation de tabac en pourcentages, dans l'ensemble de la population canadienne. De façon générale, on note depuis les 30 dernières années une baisse de la proportion de fumeurs, avec une prévalence relativement stable entre 1990 et 1994². Cependant, la prévalence du tabagisme a augmenté dans le groupe des 15 à 19 ans, passant de 23 p. 100 en 1991 à 27 p. 100 en 1994³. Cette année-là, 30,4 p. 100 des jeunes de 15 à 19 ans fumaient. Le renversement de la tendance à la baisse coïncide avec l'arrivée au Canada de cigarettes de contrebande bon marché, au début des années 90, et l'abaissement subséquent des taxes fédérales sur les cigarettes en février



Graphique T1
Évolution du tabagisme au Canada
entre 1965 et 1994¹

Sources : ¹ Williams, B. Profil canadien : L'alcool, le tabac et les autres drogues, 1995.

² Statistique Canada. Enquête sur l'usage du tabac au Canada, 1994.

³ Santé Canada. Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues, 1994.

1994. Diverses analyses ont d'ailleurs démontré que les prix sont un des déterminants du tabagisme, surtout chez les jeunes⁴. Étant donné que les fumeurs adolescents risquent de développer une dépendance au tabac qui durera toute leur vie, les preuves de plus en plus nombreuses d'un renversement de la prévalence du tabagisme chez les jeunes sont inquiétantes.

Abandon du tabac

Le « taux d'abandon » correspond au pourcentage des personnes qui ont cessé de fumer parmi toutes celles qui avaient déjà fumé ou, autrement dit, au pourcentage des anciens fumeurs divisé par les pourcentages d'anciens fumeurs et de fumeurs combinés. Ce taux s'établit à 49,3 p. 100 pour l'ensemble du Canada, ce qui permet de croire qu'environ la moitié des personnes qui ont déjà fumé ont abandonné cette habitude. La dernière colonne du tableau T1 présente les données démographiques relatives au taux d'abandon. La proportion des personnes ayant cessé de fumer augmente avec l'âge, pour dépasser les 66 p. 100 dans le groupe des 65 ans et plus, par rapport à une personne sur quatre seulement dans le groupe des 15 à 24 ans. La proportion plus élevée constatée dans les groupes d'âge supérieurs reflète peut-être une nécessité ou un désir accru de cesser de fumer, par exemple à cause de problèmes médicaux. La situation diffère selon les régions, les taux variant entre 46,1 p. 100 pour le Québec et 53,4 p. 100 pour la Colombie-Britannique, et selon les sexes (50,3 p. 100 pour les hommes et 48,3 p. 100 pour les femmes) mais, dans ce dernier cas, les différences ne sont pas statistiquement significatives.

Tableau T1
Usage du tabac selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu

	Est. de la pop. (en milliers)	USAGE DU TABAC (POURCENTAGE)				Taux d'abandon
		N'ont jamais fumé	Anciens fumeurs	Fumeurs	Pas de réponse	
Pourcentage global dans la population (Aperçu 1995)	23 030	45,5	26,3	27,0	1,3	49,3
Pourcentage global (à l'exclusion de la catégorie « Pas de réponse »)	22 352	46,0	26,7	27,3		49,3
Sexe						
Hommes	10 978	42,0	29,2	28,8		50,3
Femmes	11 374	50,0	24,3	25,7		48,3
Âge						
15-17	1 221	62,6	10,6	26,8		28,0
18-19	705	51,7	11,4 ^R	36,9		23,4
20-24	2 014	53,0	12,4	34,6		26,6
25-34	4 854	48,7	20,2	31,1		39,3
35-44	4 643	41,3	28,9	29,9		48,6
45-54	3 417	40,2	33,1	26,7		55,3
55-64	2 363	39,6	37,9	22,6		62,9
65-74	2 101	44,2	37,6	18,2		66,3
75+	1 034	55,9	35,6	8,5 ^R		81,5

à suivre

Tableau T1 (suite)
Usage du tabac

	USAGE DU TABAC (POURCENTAGE)				
	Est. de la pop. (en milliers)	N'ont jamais fumé	Anciens fumeurs	Pas de Fumeurs réponse	Taux d'abandon
Région					
Maritimes	1 886	39,0	29,3	31,7	47,9
Québec	5 748	37,7	28,7	33,6	46,1
Ontario	8 165	53,8	23,3	22,9	50,1
Prairies	3 675	45,6	28,0	26,4	51,4
C.-B.	2 878	46,1	28,7	25,2	53,4
Langue					
Anglais	14 779	46,7	27,2	26,1	50,8
Français	5 138	37,3	29,3	33,3	46,6
Autre	1 437	62,3	15,7	21,9	42,2
Pas de réponse	997	58,5	21,3	20,2	51,8
État matrimonial					
Mariés-union de fait	13 276	43,9	31,6	24,5	56,2
Célibataires-jamais mariés	6 225	52,8	15,2	32,0	32,2
Veufs	1 290	49,9	31,2	18,9	62,4
Divorcés-séparés	1 561	33,7	27,3	39,0	41,2
Niveau de scolarité					
Études primaires	5 841	39,3	26,1	34,7	42,6
Études secondaires	5 347	42,9	26,9	30,2	47,1
Études postsecondaires	6 412	46,0	27,9	26,2	51,5
Diplôme universitaire	3 581	58,0	27,2	14,8	64,7
Pas de réponse	1 170	58,1	20,7	21,2	50,1
Revenu					
Faible	3 573	40,9	24,1	35,1	40,5
Moyen	7 700	40,5	29,8	29,7	50,1
Élevé	2 752	45,9	32,1	22,0	59,0
Pas de réponse	8 327	53,4	23,2	23,4	49,6

Nota : Taux d'abandon = % d'anciens fumeurs / (% d'anciens fumeurs + % de fumeurs).

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

Les personnes qui sont célibataires ou qui n'ont jamais été mariées ont moins tendance (32,2 p. 100) à avoir cessé de fumer que les personnes mariées ou veuves (56,2 p. 100 et 62,4 p. 100 respectivement), comparativement à un pourcentage global de 49,3 p. 100. L'association entre l'état matrimonial et le tabagisme est due au moins en partie à l'effet de l'âge dont il a déjà été question. Le nombre de personnes ayant cessé de fumer augmente également avec le niveau de scolarité (passant de 42,6 p. 100 à 64,7 p. 100) et le revenu (de 40,5 p. 100 à 59 p. 100).

En 1994, environ 6,2 millions de Canadiens et de Canadiennes de 15 ans et plus (27 p. 100) étaient des fumeurs. De ce nombre, 2,8 p. 100 fumaient en moyenne moins d'une cigarette par jour; 31,2 p. 100 en fumaient entre une et 10 par jour; 58,7 p. 100 en fumaient de 11 à 25 par jour; 7,3 p. 100 en fumaient 26 ou plus par jour. Les hommes sont plus susceptibles que les femmes de se situer dans cette dernière catégorie (9,9 p. 100 contre 4,6 p. 100) et les femmes sont plus portées que les

Niveau de consommation

hommes à fumer 10 cigarettes par jour ou moins (38,1 p. 100 contre 30,1 p. 100). Par ailleurs, la proportion la plus élevée de personnes fumant 26 cigarettes par jour ou plus se retrouve dans le groupe des 45 à 64 ans (13,6 p. 100).

Corrélat du tabagisme

Environ 27 p. 100 de la population canadienne fumait au moment de l'enquête. Le tableau T1 démontre que le pourcentage des fumeurs est plus élevé chez les hommes (28,8 p. 100) que chez les femmes (25,7 p. 100) et qu'il est particulièrement élevé chez les jeunes : environ 37 p. 100 pour les 18 et 19 ans et 35 p. 100 pour les 20 à 24 ans. La prévalence du tabagisme est beaucoup moins marquée dans la population plus âgée, moins d'un répondant sur cinq étant fumeur dans le groupe des 65 ans et plus.

La proportion de la population qui fume varie d'une région à l'autre. Elle est la plus élevée au Québec et dans les Maritimes, où un répondant sur trois environ a indiqué qu'il fumait au moment de l'enquête. Le pourcentage le plus faible se retrouve en Ontario, où moins d'un répondant sur quatre faisait de même.

La situation diffère aussi selon la langue parlée à la maison. La plus faible proportion de fumeurs (21,9 p. 100) a été enregistrée parmi les personnes qui parlent une langue autre que le français ou l'anglais à la maison; la majorité (62,3 p. 100) des membres de ce groupe linguistique n'ont jamais fumé.

Le tableau T1 démontre également que la proportion des fumeurs est plus élevée chez les francophones que chez les anglophones (33,3 p. 100 par rapport à 26,1 p. 100). Cependant, les francophones ne se répartissent pas uniformément dans l'ensemble du pays, la plupart des gens qui parlent français à la maison habitant au Québec. Lorsqu'on tient compte de la région, on constate très peu de différence dans le pourcentage des fumeurs parmi les personnes qui parlent français à la maison et parmi celles qui parlent anglais. Ainsi, au Québec, 34 p. 100 des francophones fument, comparativement à 35,3 p. 100 des anglophones. En Ontario, par ailleurs, 26,8 p. 100 des francophones fument, comparativement à 23,1 p. 100 des anglophones.

Tableau T2
Pourcentage des fumeurs selon la région et la langue parlée à la maison

	LANGUE PARLÉE À LA MAISON						Population totale	
	Anglais		Français		Autre			
	Est. de la pop. (en milliers)	%	Est. de la pop. (en milliers)	%	Est. de la pop. (en milliers)	%	Est. de la pop. (en milliers)	%
Canada	14 779	26,1	5 138	33,3	1 437	21,9	22 352	27,3
Maritimes	1 646	32,3	215	28,0 ^R	14	—	1 886	31,7
Québec	596	35,3	4 678	34,0	268	24,8 ^R	5 748	33,6
Ontario	6 646	23,1	176	26,8	774	23,9	8 165	22,9
Prairies	3 297	27,4	49	22,6 ^R	200	17,0 ^R	3 675	26,4
C.-B.	2 594	26,3	20	—	180	15,8 ^R	2 878	25,2

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

La proportion des personnes qui fument varie également selon l'état matrimonial (tableau T1). Environ 39 p. 100 des répondants divorcés ou séparés et 32 p. 100 de ceux qui étaient célibataires ou qui n'avaient jamais été mariés fumaient au moment de l'enquête, tandis que moins de 25 p. 100 des personnes mariées et 19 p. 100 des personnes veuves étaient dans le même cas. La faible prévalence constatée dans ce dernier groupe est probablement liée à l'âge, comme le confirme d'ailleurs la régression logistique.

Le nombre de fumeurs est inversement lié à la scolarité et au revenu; autrement dit, plus les gens sont instruits et plus ils ont un revenu élevé, moins ils sont susceptibles de fumer (tableau T1). Parmi les répondants qui n'ont pas terminé leurs études secondaires, environ un sur trois (34,7 p. 100) fume, comparativement à un sur sept environ (14,8 p. 100) parmi les diplômés d'université. Par ailleurs, alors que 35,1 p. 100 des personnes à faible revenu fumaient au moment de l'enquête, seulement 22 p. 100 des personnes ayant un revenu élevé faisaient de même.

Le tabagisme est donc associé à l'âge, au sexe, à la région, à l'état matrimonial, au niveau de scolarité et au revenu. Il reste à déterminer si chacune de ces caractéristiques est liée au tabagisme lorsque les autres facteurs sont pris en compte.

Le tableau T3 porte sur les résultats de l'analyse de régression logistique qui visait à comparer les fumeurs au reste des répondants. À l'aide de cette technique, il est possible de confirmer plus précisément les liens entre le tabagisme et de nombreuses caractéristiques démographiques. Lorsqu'on tient compte de toutes les autres caractéristiques démographiques, les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'être des fumeurs. Les personnes de 18 à 54 ans le sont également plus que les autres (risque relatif rajusté de 1,29 à 1,86), alors que celles de 15 à 17 ans et de 65 ans et plus le sont moins (risque relatif rajusté de 0,73 et de moins de 0,60) par rapport à l'ensemble de la population. Les habitants du Québec risquent davantage d'être des fumeurs (risque relatif rajusté de 1,40) et ceux de l'Ontario, moins (risque relatif rajusté de 0,81), comparativement à l'ensemble. Les personnes divorcées ou séparées sont plus susceptibles de fumer (risque relatif rajusté de 1,43) et les personnes mariées, moins (risque relatif rajusté de 0,74).

Lorsqu'on tient compte de toutes les autres caractéristiques démographiques, le niveau de scolarité constitue une forte variable prédictive du tabagisme. Les probabilités sont inversement liées au niveau de scolarité, le risque relatif chutant de 1,85 pour les personnes n'ayant pas terminé leurs études secondaires à 0,45 pour celles qui ont un diplôme universitaire. Enfin, le niveau de revenu est également un

prédicteur du tabagisme. Les personnes ayant un faible revenu sont plus à risque (risque relatif rajusté de 1,22) que la moyenne.

Tableau T3
Comparaison entre les fumeurs et les non-fumeurs (au moment de l'enquête), selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives

	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Population totale	10 227	27,4		
Sexe				
Hommes	5 024	28,9	1,077	1,086 **
Femmes	5 204	25,9	0,926	0,921 **
Âge				
15-17	559	26,9	0,975	0,728 *
18-19	322	36,7	1,536 **	1,600 **
20-24	921	34,6	1,402 **	1,856 **
25-34	2 218	31,2	1,202 **	1,785 **
35-44	2 126	30,0	1,136 *	1,625 **
45-54	1 564	26,8	0,970	1,290 **
55-64	1 082	22,7	0,778 **	0,864
65-74	962	18,3	0,594 **	0,604 **
75+	473	8,6	0,249 **	0,237 **
Région				
Maritimes	894	31,7	1,230 *	1,099
Québec	2 709	33,6	1,341 **	1,403 **
Ontario	3 591	22,9	0,787 **	0,813 **
Prairies	1 701	26,4	0,950	0,892
C.-B.	1 333	25,2	0,893	0,895
Langue				
Anglais	6 711	26,2	0,941	1,218 *
Français	2 416	33,3	1,323 **	1,062
Autre	650	21,9	0,743 *	0,881
Pas de réponse	450	20,3	0,675 **	0,877
État matrimonial				
Mariés-union de fait	6 078	24,6	0,864 **	0,735 **
Célibataires-jamais mariés	2 845	32,1	1,253 **	0,978
Veufs	591	18,9	0,618 **	0,969
Divorcés-séparés	714	39,2	1,708 **	1,434 **
Niveau de scolarité				
Études primaires	2 684	34,8	1,414 **	1,854 **
Études secondaires	2 447	30,3	1,152 *	1,143
Études postsecondaires	2 937	26,3	0,946	0,835 *
Diplôme universitaire	1 632	14,8	0,460 **	0,445 **
Pas de réponse	528	21,3	0,717 *	1,268
Revenu				
Faible	1 647	35,2	1,439 **	1,221 **
Moyen	3 544	29,8	1,125 *	1,068
Élevé	1 258	22,1	0,752 **	0,893
Pas de réponse	3 779	23,5	0,814 **	0,859 **

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon.

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

L'analyse de régression logistique aide à préciser le lien entre le tabagisme et la langue parlée à la maison. Une fois tous les autres prédicteurs comptabilisés, dont

la région, les personnes qui parlent français à la maison ne sont pas nettement plus à risque que les autres. Cependant, celles qui parlent anglais à la maison le sont (risque relatif rajusté de 1,22).

Il existe un lien entre le tabagisme et la consommation d'alcool (tableau T4). On trouvera dans le chapitre portant sur l'alcool la définition des diverses catégories de buveurs.

La proportion des fumeurs augmente avec la consommation d'alcool, passant de 13 p. 100 parmi les personnes n'ayant jamais consommé d'alcool à 59,3 p. 100 parmi celles qui boivent beaucoup et souvent. La plupart (75 p. 100) des personnes qui n'ont jamais consommé d'alcool n'ont jamais fumé non plus. La majorité des gros buveurs sont aussi fumeurs (51 p. 100 dans le groupe des personnes qui boivent beaucoup, mais rarement, et 59,3 p. 100 dans le groupe de celles qui boivent beaucoup et souvent). En outre, le lien entre le tabac et l'alcool demeure fort même lorsqu'on effectue une analyse multivariée en tenant compte de toutes les variables démographiques (données non présentées).

Tabac et alcool

<i>Habitudes de consommation</i>	<i>Est. de la pop. (en milliers)</i>	USAGE DU TABAC (POURCENTAGE)		
		<i>N'ont jamais fumé</i>	<i>Anciens fumeurs</i>	<i>Fumeurs</i>
<i>Abstinentes</i>	2 890	75,0	12,0	13,0
<i>Anciens buveurs</i>	3 073	44,1	31,4	24,5
<i>Peu, rarement</i>	7 706	47,1	26,8	26,0
<i>Peu, souvent</i>	6 682	39,0	33,5	27,4
<i>Beaucoup, rarement</i>	757	30,1	18,9	51,0
<i>Beaucoup, souvent</i>	1 243	24,1	16,5	59,3

Tableau T4
Usage du tabac et habitudes de consommation d'alcool

Nota : N = 22 030 000.

- 1 ELLISON, L.F., Y. MAO. et L. GIBBONS. Projected Smoking-attributable Mortality in Canada, 1991-200, *Chronic Diseases in Canada*, printemps 1995, p. 84-89.
- 2 WILLIAMS, B., E. SINGLE et D. MCKENZIE. *Profil canadien : L'alcool, le tabac et les autres drogues*, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies et Fondation de la recherche sur la toxicomanie, 1995.
- 3 STEPHENS T., Trends in the Prevalence of Smoking, 1991-1994, *Chronic Diseases in Canada*, hiver 1995, p. 27-32.
- 4 *Ibid.*

Renvois

CHAPITRE 4

DROGUES LICITES

Christiane Poulin, M. D., M. Sc., F.R.C.P.C.
Faculté de médecine
Université Dalhousie
Halifax

L'Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues comportait des questions sur la consommation de cinq types de médicaments vendus sur ordonnance. On entendait par « consommation » le fait d'avoir pris des analgésiques, des somnifères, des tranquillisants, des antidépresseurs ou des amaigrisseurs (stimulants) vendus sur ordonnance au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Il semble y avoir eu une légère baisse dans l'utilisation de tranquillisants et de somnifères vendus sur ordonnance au cours de la dernière décennie. La prévalence de la consommation de tranquillisants est passée de 6 p. 100 en 1985¹ à 5 p. 100 en 1990², puis à 4 p. 100 en 1994. La prévalence de la consommation de somnifères est passée, par ailleurs, de 8 p. 100 en 1985³ à 7 p. 100 en 1990⁴, puis à 4,5 p. 100 en 1994. Il convient de noter que cette baisse est particulièrement prononcée chez les femmes. Entre 1985 et 1994, la proportion des femmes qui prenaient des tranquillisants est tombée de 8 à 5 p. 100, et celle des femmes qui avaient pris des somnifères a chuté de 10 à 5 p. 100⁵. On ne constate toutefois pas de tendance claire au sujet de la consommation des autres médicaments d'ordonnance.

De façon générale, 20,8 p. 100 des répondants interrogés en 1994 avaient consommé au moins un des cinq médicaments d'ordonnance énumérés dans le questionnaire, dans une proportion plus élevée chez les femmes que chez les hommes (23,9 p. 100 contre 17,7 p. 100).

Le tableau M1 présente la proportion des répondants qui ont indiqué avoir consommé chacun de ces cinq types de médicaments et de ceux qui en ont consommé au moins un. Les analgésiques vendus sur ordonnance (13,1 p. 100) sont les médicaments consommés le plus souvent. De 3 à 5 p. 100 des répondants environ ont en outre indiqué qu'ils prenaient des somnifères, des tranquillisants ou des antidépresseurs, tandis que moins d'un répondant sur 100 a dit prendre des amaigrisseurs (0,9 p. 100).

	Est. de la pop. (en milliers)	TYPE DE MÉDICAMENTS					
		Anal- gésiques	Somni- fères	Tran- quillisants	Antidé- presseurs	Amai- grisseurs	Un ou plus
Population totale	23 030	13,1	4,5	4,3	3,0	0,9	20,8
Sexe							
Hommes	11 338	12,0	3,7	3,4	1,7	0,7 ^R	17,7
Femmes	11 692	14,1	5,4	5,3	4,2	1,0	23,9

à suivre

Tendances

Prévalence de la consommation de médicaments d'ordonnance

Tableau M1
Répondants ayant consommé des médicaments d'ordonnance au cours des 12 mois précédents, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu

Tableau M1 (suite)
Répondants ayant consommé des
médicaments d'ordonnance au cours
des 12 mois précédents

	Est. de la pop. (en milliers)	TYPE DE MÉDICAMENTS					Un ou plus
		Anal- gésiques	Somni- fères	Tran- quillisants	Antidé- presseurs	Amai- grisseurs	
Âge							
15-24	4 010	14,0	3,0	1,3 ^R	1,2 ^R	1,9 ^R	18,5
25-44	9 754	13,9	3,5	2,9	3,0	0,7 ^R	19,8
45-64	6 001	11,3	4,7	6,4	3,9	0,5 ^R	20,4
65+	3 265	12,6	9,2	8,4	3,2	—	27,4
Région							
Maritimes	1 907	13,3	4,3	4,4	3,3	1,1 ^R	21,5
Québec	5 796	6,8	5,8	6,8	3,7	0,7 ^R	18,5
Ontario	8 673	12,6	3,5	3,3	1,8	0,7 ^R	17,9
Prairies	3 715	17,5	4,5	3,2	3,7	1,2 ^R	24,9
C.-B.	2 939	21,2	5,3	4,0	3,9	0,9 ^R	28,4
Langue							
Anglais	15 000	16,6	4,4	3,8	3,1	1,1	23,7
Français	5 170	7,3	6,4	7,5	3,9	0,5 ^R	19,8
Autre	1 452	6,6	3,4 ^R	2,3 ^R	—	—	10,7
Pas de réponse	1 402	3,3 ^R	—	—	—	—	4,2 ^R
État matrimonial							
Mariés-union de fait	14 000	12,8	4,2	4,4	2,8	0,6 ^R	20,1
Célibataires-jamais mariés	6 317	13,1	3,9	2,7	2,0	1,6	19,2
Veufs	1 316	13,4	9,4	7,5	4,6 ^R	—	27,9
Divorcés-séparés	1 587	16,4	6,6	7,9	7,1	—	28,6
Pas de réponse	246	—	—	—	—	—	9,8 ^R
Niveau de scolarité							
Études primaires	5 936	13,8	6,0	6,9	3,4	1,0 ^R	24,5
Études secondaires	5 415	14,0	4,1	4,0	3,0	1,0 ^R	21,3
Études postsecondaires	6 455	14,4	4,3	3,6	2,8	1,0 ^R	21,6
Diplôme universitaire	3 610	12,5	5,1	3,6	3,5	—	19,7
Pas de réponse	1 614	3,6 ^R	—	—	—	—	5,2 ^R
Revenu							
Faible	3 612	14,4	5,9	5,9	3,7	1,6 ^R	25,1
Moyen	7 742	14,4	4,9	4,3	3,7	0,7 ^R	22,7
Élevé	2 778	14,9	4,7	4,1	2,8 ^R	—	22,2
Pas de réponse	8 898	10,9	3,6	3,8	2,1	0,7 ^R	17,0 ^R

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

Corrélat de la consommation
de médicaments
d'ordonnance

Les résultats présentés dans le tableau M1 révèlent une tendance frappante. Pour tous les types de médicaments énumérés plus haut, ainsi que pour au moins un de ces médicaments, les femmes ont indiqué en avoir consommés en plus forte proportion que les hommes au cours des 12 derniers mois. Le lien entre la consommation de médicaments d'ordonnance et le sexe avait d'ailleurs déjà été observé dans des enquêtes antérieures effectuées au Canada^{6,7,8}.

La consommation d'analgésiques semble distribuée à peu près également dans tous les groupes d'âge. Dans le cas des amaigrisseurs, les jeunes sont plus susceptibles d'en consommer que les personnes plus âgées. En revanche, la consommation de tranquillisants, de somnifères et d'antidépresseurs vendus sur ordonnance augmente

avec l'âge (tableau M1). Ainsi, environ 1 p. 100 des répondants de moins de 20 ans ont dit consommer des tranquillisants, comparativement à plus de 8 p. 100 de ceux de 65 ans et plus. Il en va de même des somnifères et des antidépresseurs. Dans l'ensemble, la consommation d'un ou de plusieurs types de médicaments passe de 18,5 p. 100 chez les 15 à 24 ans à 27,4 p. 100 chez les 65 ans et plus. Cette constatation sur l'existence d'un lien entre le vieillissement et la consommation de médicaments psychotropes vendus sur ordonnance est conforme aux résultats des enquêtes antérieures^{9,10,11}. Cependant, il est inquiétant de constater que les personnes âgées peuvent consommer en même temps des médicaments psychotropes et de nombreux autres médicaments. Étant donné le ralentissement de l'assimilation et de l'excrétion des médicaments avec l'âge, la consommation de médicaments psychotropes peut entraîner une baisse d'acuité sensorielle ou des interactions dommageables qui peuvent nuire encore davantage à la santé des personnes âgées.

On constate par ailleurs d'importantes différences régionales en ce qui concerne la consommation de certains types de médicaments d'ordonnance. Au Québec, 6,8 p. 100 des personnes de 15 ans et plus ont dit avoir pris des analgésiques vendus sur ordonnance au cours de l'année précédant l'enquête, comparativement à 21,2 p. 100 des résidents de la Colombie-Britannique. Dans les autres régions, la prévalence de cette consommation varie entre 12,6 et 17,5 p. 100. L'usage des tranquillisants semble particulièrement répandu au Québec, où 6,8 p. 100 de la population dit en consommer. *L'Enquête nationale de 1989 sur l'alcool et les autres drogues* et *l'Enquête sociale générale de 1993* avaient déjà révélé des différences régionales similaires^{12,13}.

La consommation de médicaments d'ordonnance est également liée à la langue parlée à la maison (tableau M1). Dans le cas des tranquillisants et des somnifères, la proportion des répondants qui ont dit prendre ces médicaments est plus élevée chez les francophones que chez les anglophones (7,5 p. 100 et 3,8 p. 100 respectivement dans le cas des tranquillisants, et 6,4 p. 100 et 4,4 p. 100 dans le cas des somnifères). C'est cependant l'inverse dans le cas des analgésiques vendus sur ordonnance, 16,6 p. 100 des anglophones ayant dit en consommer comparativement à 7,3 p. 100 des francophones.

D'après l'enquête de 1994, l'état matrimonial semble avoir une influence sur la consommation de certains médicaments d'ordonnance. Les personnes séparées, divorcées ou veuves ont plus tendance que celles qui sont célibataires ou mariées à consommer des somnifères, des tranquillisants et des antidépresseurs vendus sur ordonnance. Ainsi, 9,4 p. 100 des personnes veuves, mais seulement 4 p. 100 envi-

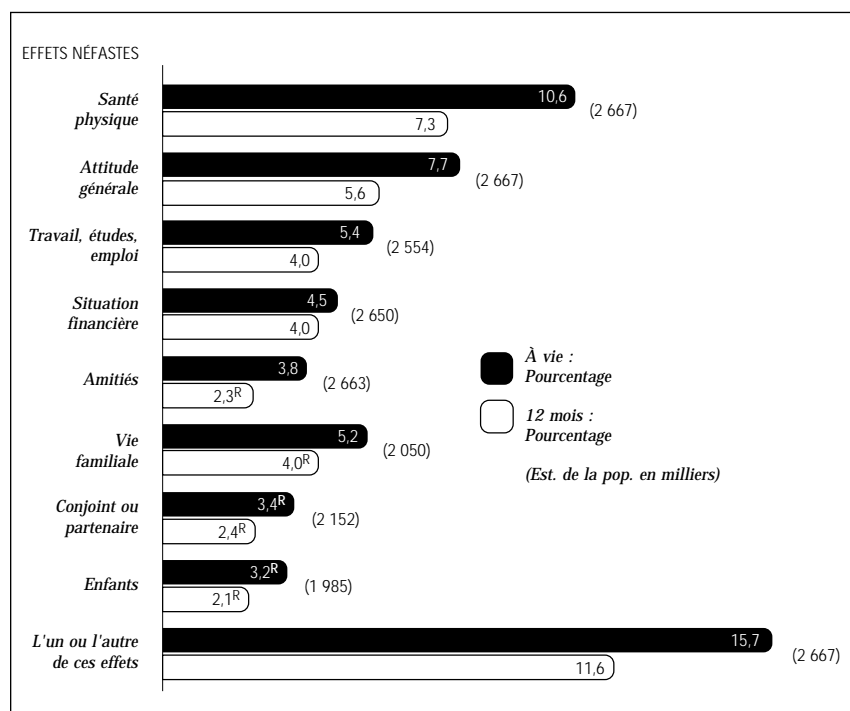
ron des personnes célibataires ou mariées, ont dit qu'elles prenaient des somnifères vendus sur ordonnance.

Effets néfastes de la consommation de médicaments d'ordonnance

Les répondants qui avaient pris des analgésiques, des somnifères, des tranquillisants, des antidépresseurs ou des stimulants vendus sur ordonnance pendant 30 jours ou plus au cours des 12 mois précédant l'enquête étaient invités à préciser si cette consommation avait eu des effets néfastes, notamment sur leur vie sociale, leur santé physique, leur bonheur, leur vie familiale, leur mariage, leur travail ou leur situation financière.

Comme l'illustre le graphique M1, 15,7 p. 100 des répondants à qui on a posé ces questions ont indiqué que leur consommation de médicaments avait déjà entraîné au moins un effet néfaste au cours de leur vie. En outre, 11,6 p. 100 des répondants qui avaient pris au moins un de ces types de médicaments pendant 30 jours ou plus, au cours des 12 mois précédant l'enquête, ont dit qu'ils avaient subi au moins un effet néfaste récemment (dans les 12 mois écoulés).

*Graphique M1
Consommateurs de médicaments d'ordonnance ayant constaté des effets néfastes de cette consommation, au cours de leur vie et des 12 mois précédents*



Nota : Pourcentage des répondants ayant consommé au moins un des cinq types de médicaments d'ordonnance (analgésiques, somnifères, tranquillisants, antidépresseurs et amaigrisseurs) pendant 30 jours ou plus au cours des 12 mois précédents. Les estimations de population reflètent l'exclusion des catégories « Sans objet ».

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

Le graphique M1 présente les pourcentages des consommateurs de médicaments d'ordonnance qui ont constaté divers types d'effets néfastes au cours de leur vie et au cours de l'année précédant l'enquête. Les conséquences pour la santé physique sont celles qui ont été mentionnées le plus souvent, par 10,6 p. 100 des répondants qui avaient pris des médicaments au cours de leur vie et par 7,3 p. 100 de ceux qui en avaient consommé dans les 12 mois précédant l'enquête. Les problèmes relatifs aux relations avec les amis, avec le conjoint ou le partenaire, ou encore avec les enfants étaient les moins fréquents.

Âge	Est. de la pop. (en milliers)	À vie	12 mois précédents
Tous âges	2 667	15,7	11,6
15-24	232	31,7	25,5 ^R
25-44	899	19,0	14,1
45-64	829	16,7	12,7
65+	706	5,2 ^R	—

Tableau M2
Consommateurs de médicaments d'ordonnance ayant constaté un ou plusieurs types d'effets néfastes de cette consommation, selon l'âge, au cours de leur vie et des 12 mois précédents

Nota : Pourcentage des répondants ayant consommé au moins un des cinq types de médicaments d'ordonnance (analgésiques, somnifères, tranquillisants, antidépresseurs et amaigrisseurs) pendant 30 jours ou plus au cours des 12 mois précédents.

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

Il semble exister une relation inverse entre l'âge et le fait de mentionner des conséquences néfastes de la consommation de médicaments. Le tableau M2 démontre que, de façon générale, plus les gens sont âgés et moins ils sont nombreux, proportionnellement, à avoir constaté au moins un effet néfaste de leur consommation de médicaments, tant au cours de leur vie que récemment. Cette constatation est inattendue, d'autant plus que l'usage des tranquillisants, des antidépresseurs et des somnifères augmente avec l'âge.

Il est possible que les gens de différents groupes d'âge perçoivent ces conséquences différemment, qu'ils s'en rappellent autrement ou qu'ils ne les signalent pas de la même manière. Ainsi, il se peut que les jeunes considèrent les effets secondaires aigus de certains médicaments psychotropes comme des problèmes de santé physique, ou que les personnes âgées ne se rendent pas compte que des médicaments qui sont censés traiter leurs problèmes de santé entraînent en fait de nouveaux problèmes. Il faudra donc pousser plus loin la recherche pour préciser le lien entre l'âge et les conséquences néfastes de la consommation de médicaments d'ordonnance.

Renvois

- 1 LAMARCHE, P. et I. ROOTMAN. « Drug use », dans I. Rootman, R. Warren, T Stephens. et L. Peters (éd.), *Enquête Promotion de la santé Canada : Rapport technique*, Approvisionnement et Services Canada, Ottawa, 1988.
- 2 ADLAF, E.M., « L'usage de l'alcool et des autres drogues », dans Fowler-Graham, D., Stephens, T. et Fowler-Graham, D., (éd.), *Enquête Promotion de la santé Canada 1990 : Rapport technique*, Approvisionnement et Services Canada, Ottawa, 1993.
- 3 LAMARCHE, P. et I. ROOTMAN. *Enquête promotion de la santé Canada : Rapport technique*, 1988.
- 4 ADLAF, E.M. *Enquête promotion de la santé Canada 1990 : Rapport technique*, 1993.
- 5 LAMARCHE, P. et I. ROOTMAN. *Enquête promotion de la santé Canada : Rapport technique*, 1988.
- 6 ADLAF, E.M., *Enquête promotion de la santé Canada : Rapport technique*, 1993.
- 7 SINGLE, E., A. MACLENNAN et P. MACNEIL. *Horizons 1994 : L'usage de l'alcool et des autres drogues au Canada*, Santé Canada et Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, Ottawa, 1994.
- 8 ELIANY, M., N. GIESBRECHT, M. NELSON, B.WELLMAN et S. WORTLEY. (éd.), *L'usage de l'alcool et des autres drogues par les Canadiens : Rapport technique de l'Enquête nationale sur l'alcool et les autres drogues (1989)*, Santé et Bien-être social Canada, 1992.
- 9 ADLAF, E.M. *Enquête promotion de la santé Canada : Rapport technique*, 1993.
- 10 SINGLE, E. et coll. *Horizons 1994*, 1994.
- 11 ELIANY, M. et coll. *L'usage de l'alcool et des autres drogues par les Canadiens*, 1992.
- 12 *Ibid.*
- 13 SINGLE, E. et coll. *Horizons 1994*, 1994.

CHAPITRE 5

DROGUES ILLICITES

Christiane Poulin, M. D., M. Sc., F.R.C.P.C.
Faculté de médecine
Université Dalhousie
Halifax

L'Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues contenait aussi des questions sur la consommation, à vie et pendant l'année écoulée, de cinq types de drogues illicites – le cannabis, la cocaïne ou le crack, le LSD, les amphétamines et l'héroïne – de même que de stéroïdes et de solvants. Le tableau D1 présente les taux de prévalence (dans l'ensemble et selon le sexe) de la consommation de chaque substance et de diverses combinaisons de substances. On note une différence constante entre les sexes pour la plupart des drogues et des combinaisons de drogues, les hommes étant proportionnellement plus nombreux que les femmes à avoir répondu qu'ils en faisaient usage.

Le pourcentage des répondants qui ont indiqué avoir fait usage de cocaïne, ou de crack, de LSD, d'amphétamines ou d'héroïne est limité et semble avoir peu évolué entre 1989 et 1994. Cependant, la prévalence de la consommation de cannabis a fluctué au cours des cinq dernières années. La proportion des répondants qui ont dit en avoir consommé s'élevait à 6,5 p. 100 en 1989, à 5 p. 100 en 1990, à 4,2 p. 100 en 1993 et à 7,4 p. 100 en 1994^{1,2,3}.

Le cannabis est la drogue illicite dont l'usage est le plus répandu au Canada (tableau D1). En effet, 28,2 p. 100 des répondants ont dit en avoir déjà consommé au cours de leur vie, tandis que 7,4 p. 100 en consommaient au moment de l'enquête (c.-à-d. qu'ils en avaient consommé au cours des 12 mois précédents). (Nota : si l'on exclut les personnes en ayant consommé une seule fois, les pourcentages sont de 23,1 p. 100 et de 7,0 p. 100 respectivement.) Dans toutes les catégories, les pourcentages sont plus élevés chez les hommes.

Tendances

Cannabis

	À VIE			12 MOIS		
	Pop. totale	Hommes	Femmes	Pop. totale	Hommes	Femmes
Est. de la pop. (en milliers)	23 030	11 337	11 692	23 030	11 337	11 692
Drogues illicites						
Cannabis ¹	28,2	33,5	23,1	7,4	10,0	4,9
Cannabis ²	23,1	27,7	18,7	7,0	9,5	4,6
Crack ou cocaïne	3,8	4,9	2,7	0,7	0,8 ^R	0,5 ^R
LSD	5,2	7,2	3,3	0,9	1,3	0,6 ^R
Speed (amphétamines)	2,1	3,1	1,2	0,2 ^R	0,4 ^R	—
Héroïne	0,5	0,8	—	—	—	—
LSD, speed, héroïne	5,9	8,1	3,6	1,1	1,5	0,7 ^R
Tous types de consommation ³	28,5	33,6	23,5	7,6	10,1	5,1
Consommation courante ⁴	23,9	28,5	19,4	7,3	9,7	4,9
Stéroïdes	0,3 ^R	0,4 ^R	—	—	—	—
Solvants	0,8	1,2	0,3 ^R	—	—	—

Tableau D1
Répondants ayant consommé des drogues illicites, des stéroïdes ou des solvants au cours de leur vie et des 12 mois précédents, dans l'ensemble et selon le sexe

Nota : ¹ Inclut l'usage « une fois seulement ».

² Exclut l'usage « une fois seulement ».

³ Consommation d'au moins une des cinq drogues illicites, incluant l'usage du cannabis « une fois seulement ».

⁴ Consommation d'au moins une des cinq drogues illicites, à l'exclusion de l'usage du cannabis « une fois seulement ».

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

Au cours des 12 mois précédant l'enquête, 3,2 p. 100 de la population ont consommé du cannabis au moins une fois par mois. On constate encore là une différence entre les sexes, le pourcentage étant de 4,7 p. 100 pour les hommes et de 1,8 p. 100 pour les femmes.

Le tableau D2 présente le pourcentage des répondants qui ont dit avoir déjà consommé du cannabis, selon leurs principales caractéristiques démographiques. En général, ce sont surtout les jeunes qui en consomment, la proportion des utilisateurs diminuant régulièrement avec l'âge pour se situer à moins de 1,4 p. 100 chez les plus de 45 ans et à 10 p. 100 chez les 25 à 34 ans, comparativement à 25 p. 100 environ chez les 15 à 19 ans. La consommation de cannabis varie également selon la région, le pourcentage le plus élevé ayant été enregistré en Colombie-Britannique (11,6 p. 100) et le plus faible, en Ontario (5,1 p. 100).

Tableau D2
Répondants ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédents, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu

Variable ou catégorie	Est. de la pop. (en milliers)	Pourcentage
Population totale	23 030	7,4
Sexe		
Hommes	11 337	10,0
Femmes	11 692	4,9
Âge		
15-17	1 247	25,4
18-19	711	23,0
20-24	2 051	19,3
25-34	4 952	9,6
35-44	4 802	5,8
45-54	3 531	1,4 ^R
55-64	2 470	—
65+	3 265	—
Région		
Maritimes	1 907	6,3
Québec	5 796	8,6
Ontario	8 673	5,1
Prairies	3 715	8,2
C.-B.	2 939	11,6
Langue		
Anglais	15 006	8,0
Français	5 170	8,7
Autre	1 452	2,7 ^R
Pas de réponse	1 402	—
État matrimonial		
Mariés-union de fait	13 564	3,3
Célibataires-jamais mariés	6 317	18,1
Veufs	1 316	—
Divorcés-séparés	1 587	6,5
Pas de réponse	246	—

à suivre

Variable ou catégorie	Est. de la pop. (en milliers)	Pourcentage
Niveau de scolarité		
Études primaires	5 936	8,2
Études secondaires	5 415	7,2
Études postsecondaires	6 455	8,9
Diplôme universitaire	3 610	6,6
Pas de réponse	1 614	—
Revenu		
Faible	3 612	9,9
Moyen	7 742	6,9
Élevé	2 778	7,8
Pas de réponse	8 898	6,7

Nota : La consommation au cours des 12 mois précédant l'enquête inclut les essais « une fois seulement ».

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

Tableau D2 (suite)
Répondants ayant consommé du
cannabis au cours des
12 mois précédents

La consommation de cannabis varie également selon la langue parlée à la maison, le pourcentage le plus faible (2,7 p. 100) se retrouvant chez les gens qui ne parlent ni français ni anglais chez eux. On constate toutefois peu de différence dans le pourcentage des consommateurs anglophones et francophones (8,0 et 8,7 p. 100 respectivement). En ce qui concerne l'état matrimonial, l'usage du cannabis est nettement plus répandu chez les célibataires et les personnes n'ayant jamais été mariées que dans l'ensemble de la population. Cette constatation est probablement liée au fait que la plupart des consommateurs sont jeunes.

L'enquête n'a pas permis de dégager de liens clairs entre la consommation de cannabis et le niveau de scolarité. Enfin, le pourcentage des consommateurs de cannabis est plus élevé parmi les personnes à faible revenu que dans toutes les autres catégories de revenu.

Le tableau D3 présente les résultats des comparaisons établies entre les consommateurs et les non-consommateurs, toutes les caractéristiques démographiques confondues.

Les hommes sont plus susceptibles que les femmes à consommer du cannabis, en termes de risque relatif rajusté (1,49 comparativement à 0,67, soit plus du double). Les jeunes sont également plus susceptibles d'en consommer, et les probabilités à cet égard diminuent progressivement avec l'âge. Le risque relatif de consommer du cannabis, comparativement au risque global, est de cinq contre un chez les 15 à 17 ans, de quatre contre un chez les 18 à 24 ans, de deux et demi contre un chez les 25 à 34 ans, et de un et demi contre un chez les 35 à 44 ans. La jeunesse est donc un prédicteur fiable de la consommation de cannabis.

Corrélat de la consommation
de cannabis

En ce qui concerne la région, les habitants des Maritimes et de l'Ontario sont ceux qui ont le moins tendance à consommer du cannabis (risque relatif rajusté de 0,72 et de 0,68 respectivement), alors que ceux de la Colombie-Britannique ont le plus tendance à le faire (risque relatif rajusté de 1,78). Les personnes qui parlent une langue autre que le français ou l'anglais à la maison sont les moins susceptibles d'en consommer (risque relatif rajusté de 0,37).

L'état matrimonial n'est pas un prédicteur statistiquement significatif de la consommation de cannabis. En particulier, comme la plupart des consommateurs sont jeunes, c'est leur âge qui constitue le véritable facteur de risque. Enfin, toujours lorsqu'on tient compte de toutes les autres caractéristiques démographiques, le niveau de scolarité et le revenu ne semblent pas permettre de prédire l'usage du cannabis.

Tableau D3
Comparaison entre les consommateurs et les non-consommateurs de cannabis, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu, avec et sans les autres variables prédictives

	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
<i>Population totale</i>	9 999	7,7		
Sexe				
<i>Hommes</i>	4 897	10,5	1,406**	1,490**
<i>Femmes</i>	5 102	5,0	0,631**	0,671**
Âge				
<i>15-17</i>	546	26,1	4,234**	5,332**
<i>18-19</i>	322	22,9	3,560**	4,433**
<i>20-24</i>	905	20,0	2,997**	4,202**
<i>25-34</i>	2 164	10,0	1,332**	2,504**
<i>35-44</i>	2 086	6,0	0,765**	1,588*
<i>45-54</i>	1 541	1,4	0,170**	0,355**
<i>55-64</i>	1 046	0,7	0,085**	0,175**
<i>65+</i>	1 388	0,1	0,012**	0,041**
Région				
<i>Maritimes</i>	886	6,3	0,806	0,723*
<i>Québec</i>	2 645	8,8	1,157	1,088
<i>Ontario</i>	3 480	5,3	0,671**	0,683**
<i>Prairies</i>	1 677	8,3	1,085	1,048
<i>C.-B.</i>	1 311	11,8	1,604**	1,776**
Langue				
<i>Anglais</i>	6 678	8,0	1,042	1,254
<i>Français</i>	2 413	8,7	1,142	1,351
<i>Autre</i>	647	2,8	0,345**	0,373**
<i>Pas de réponse</i>	261	1,9	0,232**	1,585
État matrimonial				
<i>Mariés-union de fait</i>	5 929	3,4	0,422**	0,646
<i>Célibataires-jamais mariés</i>	2 794	18,7	2,757**	1,653
<i>Veufs</i>	572	0,3	0,036**	0,580
<i>Divorcés-séparés</i>	703	6,3	0,806	1,615

à suivre

	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Niveau de scolarité				
Études primaires	2 673	8,0	1,042	1,456
Études secondaires	2 440	7,3	0,944	1,325
Études postsecondaires	2 929	9,0	1,186*	1,385
Diplôme universitaire	1 625	6,6	0,847	1,453
Pas de réponse	331	1,2	0,146**	0,258
Revenu				
Faible	1 646	9,9	1,317**	1,127
Moyen	3 538	6,8	0,875	0,996
Élevé	1 256	7,8	1,014	1,084
Pas de réponse	3 559	7,5	0,972	0,822*

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon.

* $p < .01$; ** $p < .001$.

Pour résumer, le lien entre la consommation de cannabis et l'ensemble des caractéristiques démographiques a été examiné par analyse de régression logistique, ce qui a permis de déterminer que les membres des groupes suivants sont ceux qui risquent le plus de consommer du cannabis : les hommes, les personnes de 15 à 44 ans et les habitants de la Colombie-Britannique. L'âge est le principal prédicteur de la consommation de cannabis, surtout pour les 15 à 24 ans.

L'usage du cannabis est associé à la consommation d'alcool et de tabac. Le tableau D4 illustre la proportion de consommateurs de cannabis dans chacune des catégories de consommateurs d'alcool et de tabac; on trouvera dans les chapitres portant sur ces substances une définition de ces catégories. Environ 4 p. 100 des personnes qui n'ont jamais fumé de tabac et des anciens fumeurs ont consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête, mais le pourcentage grimpe à 16,3 p. 100 dans le cas de ceux qui fumaient au moment de l'enquête. La proportion des consommateurs de cannabis augmente également avec la consommation d'alcool, jusqu'à 34,0 p. 100 parmi les personnes qui boivent beaucoup et souvent, comparativement à moins de 1,2 p. 100 parmi celles qui n'ont jamais consommé d'alcool.

Bien que les résultats n'en soient pas présentés, les prédicteurs que constituent la consommation d'alcool et l'usage du tabac ont été soumis à une analyse de régression logistique portant sur la consommation de cannabis et l'ensemble des prédicteurs démographiques figurant dans le tableau D3. Lorsqu'on effectue les ajustements nécessaires pour tenir compte de tous les autres prédicteurs, le tabagisme et la consommation d'alcool demeurent des prédicteurs significatifs. En outre, ces prédicteurs viennent en deuxième et en troisième places après l'âge en ce qui concerne leur contribution particulière pour expliquer l'utilisation du cannabis.

Tableau D3 (suite)
Comparaison entre les consommateurs et les non-consommateurs de cannabis

Rapport entre l'usage du cannabis et la consommation d'alcool et de tabac

Tableau D4
Consommation courante de cannabis,
comparativement aux habitudes de
consommation d'alcool et de tabac

	Est. de la pop. (en milliers)	Pourcentage
Population totale	23 030	7,4
Habitudes de consommation		
Abstinentes	2 957	<1,2 ^a
Anciens buveurs	3 098	2,1 ^R
Peu, rarement	7 747	5,0
Peu, souvent	6 720	9,1
Beaucoup, rarement	759	21,9
Beaucoup, souvent	1 253	34,0
Pas de réponse	495	5,7 ^R
Type de fumeurs		
Jamais fumé	10 481	4,0
Anciens fumeurs	6 047	4,5
Fumeurs	6 208	16,3
Pas de réponse	294	—

Nota : Consommation courante de cannabis = consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête, y compris les essais « une fois seulement ».

a < 1,2 fondé sur la limite supérieure de l'intervalle de confiance de 99 p. 100. L'estimation elle-même a été supprimée en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

Consommation de drogues illicites

On entend par « consommation de drogues illicites » l'usage d'au moins une des cinq drogues illicites suivantes : cannabis, cocaïne ou crack, LSD, amphétamines et héroïne, à l'exclusion de l'essai du cannabis « une fois seulement ». Le tableau D5 présente le pourcentage des répondants qui ont indiqué avoir déjà consommé des drogues illicites au cours de leur vie. Dans l'ensemble, on estime que 23,9 p. 100 de la population ont déjà fait usage de ces drogues, ce pourcentage étant plus élevé chez les hommes que chez les femmes (28,5 p. 100 contre 19,4 p. 100) et particulièrement élevé chez les jeunes. Alors que 30 à 38,2 p. 100 des personnes de 15 à 44 ans ont indiqué avoir déjà consommé des drogues illicites au cours de leur vie, moins de 14,8 p. 100 des personnes de 45 ans ou plus ont dit la même chose.

Le tableau D5 présente également le pourcentage des répondants ayant indiqué qu'ils avaient consommé des drogues illicites au cours des 12 mois précédant l'enquête. Environ 7,3 p. 100 des personnes interrogées ont donné cette réponse, les hommes en plus forte proportion que les femmes (9,7 p. 100 contre à 4,9 p. 100), et les jeunes tout particulièrement. Environ une personne sur quatre dans le groupe des 15 à 19 ans et une sur cinq dans le groupe des 20 à 24 ans avaient fait usage de substances illicites au cours des 12 mois écoulés, tandis que la prévalence de la consommation de drogues illicites pendant cette période était de moins de 1,4 p. 100 chez les 45 ans et plus. Cette prévalence était la plus élevée en Colombie-Britannique (11,4 p. 100) et la plus faible en Ontario (4,8 p. 100).

	Est. de la pop. (en milliers)	Pourcentage	
		À vie	12 mois
Population totale	23 030	23,9	7,3
Sexe			
Hommes	11 337	28,5	9,7
Femmes	11 692	19,4	4,9
Âge			
15-17	1 247	30,0	24,0
18-19	711	32,9	23,8
20-24	2 051	37,7	19,0
25-34	4 952	38,2	9,6
35-44	4 802	32,9	5,7
45-54	3 531	14,8	1,4 ^R
55-64	2 470	3,7 ^R	—
65+	3 265	0,8 ^R	—
Région			
Maritimes	1 907	21,9	6,0
Québec	5 796	25,3	8,7
Ontario	8 673	17,5	4,8
Prairies	3 715	27,5	8,2
C.-B.	2 939	36,6	11,4
Langue			
Anglais	15 006	26,4	7,8
Français	5 170	26,4	8,9
Autre	1 452	8,0	2,4 ^R
Pas de réponse	1 402	3,8 ^R	—
État matrimonial			
Mariés-union de fait	13 564	20,2	3,2
Célibataires-jamais mariés	6 317	35,5	18,0
Veufs	1 316	2,3 ^R	—
Divorcés-séparés	1 587	28,0	6,5
Pas de réponse	246	12,5 ^R	—
Niveau de scolarité			
Études primaires	5 936	19,0	8,2
Études secondaires	5 415	24,0	6,8
Études postsecondaires	6 455	30,0	9,0
Diplôme universitaire	3 610	29,5	6,4
Pas de réponse	1 614	4,1 ^R	—
Revenu			
Faible	3 612	24,8	9,6
Moyen	7 742	27,7	6,7
Élevé	2 778	33,8	7,9
Pas de réponse	8 898	17,1	6,6

Nota : Consommation de drogues illicites = consommation d'au moins une des cinq drogues mentionnées (consulter le tableau D1), à l'exclusion de l'essai du cannabis « une fois seulement ».

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

On estime que 1,7 million de Canadiens et de Canadiennes (7,4 p. 100 de la population) ont fait usage d'au moins une drogue injectable (cocaïne ou crack, LSD, amphétamines, héroïne et stéroïdes) au cours de leur vie. Conformément aux tendances générales relatives à la consommation de drogues, la proportion est plus

Tableau D5
Répondants ayant consommé des drogues illicites au cours de leur vie et des 12 mois précédents, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité et le revenu

Consommation de drogues injectables

élevée chez les hommes que chez les femmes (10 p. 100, contre à 4,9 p. 100) ainsi que chez les personnes de moins de 45 ans (plus de 10,8 p. 100). De ce nombre, 7,7 p. 100 (132 000 personnes) ont dit s'être déjà injecté des drogues de ce genre au cours de leur vie.

Le partage des seringues est particulièrement inquiétant en raison des risques de transmission du VIH, de l'hépatite B et des autres infections diffusées par voies sanguines. Quand on leur a demandé s'ils avaient déjà partagé des seringues avec quelqu'un d'autre, 41,4 p. 100 des répondants qui avaient indiqué s'être déjà injecté des drogues au cours de leur vie ont répondu par l'affirmative^a.

Inhalation de colle ou de solvants

Moins de 1 p. 100 des répondants ont dit avoir déjà inhalé des solvants ou de la colle, que ce soit au cours de leur vie ou au cours des 12 mois précédant l'enquête. Il faut toutefois souligner que les utilisateurs de substances de ce genre se retrouvent surtout chez les jeunes et dans les autres groupes qui peuvent être difficiles à rejoindre dans le cadre d'une enquête téléphonique.

Effets néfastes de la consommation de drogues

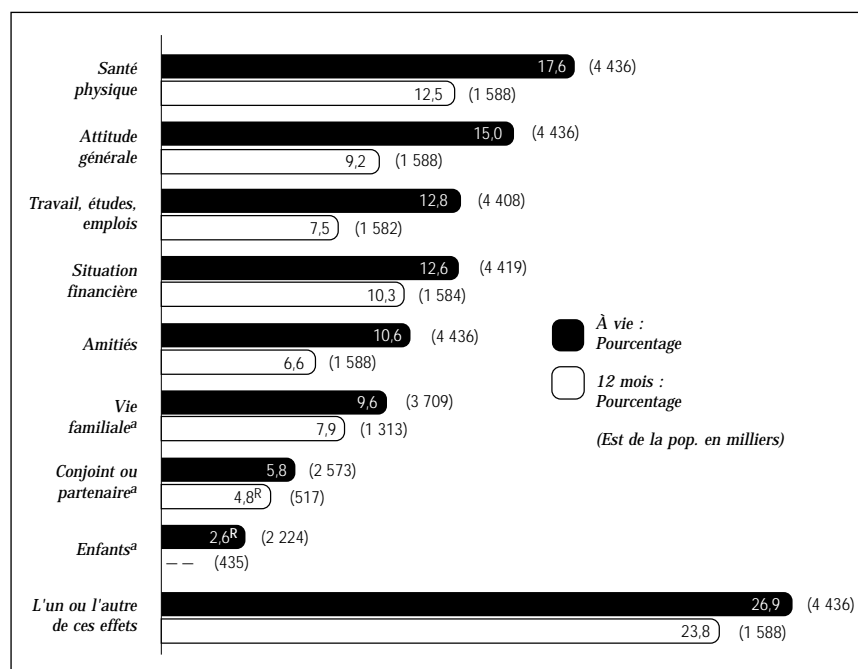
On a demandé aux répondants qui disaient consommer ou avoir consommé des drogues si cette consommation avait entraîné des problèmes ou des effets néfastes. Dans ce contexte, la consommation de drogues au cours de leur vie était définie comme étant l'usage d'au moins une des drogues énumérées (cannabis, cocaïne ou crack, LSD, amphétamines, héroïne, stéroïdes ou solvants), à l'exclusion de l'essai du cannabis ou des solvants à une seule occasion, tandis que la consommation de drogues au cours de l'année écoulée n'excluait pas les essais de ce genre. On estime que 4 436 000 Canadiens et Canadiennes (19,3 p. 100) ont déjà consommé des drogues au cours de leur vie et que 1 588 000 (6,9 p. 100) en consommaient au moment de l'enquête. Les effets néfastes mentionnés dans le questionnaire incluaient les problèmes liés à la vie sociale, à la santé physique, au bonheur, à la vie familiale ou conjugale, au travail ou à la situation financière.

Le graphique D1 illustre la proportion des consommateurs de drogues ayant indiqué que cette consommation leur avait fait du tort. Les problèmes physiques sont l'effet néfaste mentionné le plus souvent, soit par 17,6 p. 100 des personnes

^a Cette proportion semblait beaucoup plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Ces chiffres ont toutefois été obtenus auprès d'un trop petit nombre de répondants pour être acceptables selon les lignes directrices établies par Statistique Canada. Il serait utile d'effectuer une enquête plus approfondie.

ayant déjà consommé des drogues au cours de leur vie et par 12,5 p. 100 de celles qui en avaient pris au cours des 12 mois précédant l'enquête. Les problèmes liés à la vie familiale, ainsi qu'aux relations avec le conjoint, le partenaire ou les enfants étaient les moins fréquents : moins de 10 p. 100 des personnes ayant consommé des drogues, au cours de leur vie ou pendant les 12 mois précédant l'enquête, en ont fait état. On a constaté par ailleurs une différence intéressante entre les sexes en ce qui concerne les conséquences négatives de la consommation de drogues au cours des 12 mois précédant l'enquête : 5,8 p. 100 des consommateurs masculins ont mentionné que cet usage avait nui à leur vie familiale, comparativement à 11,8 p. 100 des consommatrices. Cependant, la variabilité d'échantillonnage est relativement élevée pour ces deux chiffres et cette différence est à peine significative.

Environ 26,9 p. 100 des personnes ayant consommé des drogues au cours de leur vie, selon la définition ci-dessus, ont indiqué que cette consommation avait entraîné au moins une conséquence négative (tableau D6). On constate à cet égard une légère différence entre les sexes (28,7 p. 100 des hommes contre 24,2 p. 100 des femmes), mais elle n'est pas suffisante pour être significative. Les jeunes sont proportionnellement plus nombreux que les personnes plus âgées à avoir fait état de



Graphique D1
Répondants ayant consommé des drogues au cours de leur vie et des 12 mois précédents, et ayant constaté divers types d'effets néfastes de leur consommation

Nota : Consommation de drogues au cours de la vie = consommation, au cours de la vie, d'au moins une des substances suivantes : cannabis, cocaïne ou crack, LSD, amphétamines, héroïne, stéroïdes ou solvants, à l'exclusion de l'essai du cannabis ou des solvants « une fois seulement ».

Consommation au cours des 12 mois précédant l'enquête = consommation d'au moins une des substances suivantes : cannabis, cocaïne ou crack, LSD, amphétamines, héroïne, stéroïdes ou solvants.

^a Les différences entre ces pourcentages et ceux qui figurent dans Aperçu 1995 sont dues à l'exclusion de la catégorie « Sans objet ».

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

conséquences néfastes. Ainsi, plus de 36 p. 100 des répondants de 15 à 19 ans ont indiqué que leur consommation de drogues leur avait fait du tort, comparativement à moins de 24 p. 100 des personnes de 35 ans et plus. On note également d'importantes variations régionales, la proportion la plus faible ayant été enregistrée en Ontario (15,6 p. 100) et les proportions les plus élevées se retrouvant dans les Prairies (37,3 p. 100) et au Québec (35,2 p. 100).

Les consommateurs de drogues illicites s'exposent à des répercussions juridiques liées à leur consommation. Parmi les personnes qui ont indiqué avoir déjà pris des drogues au cours de leur vie, 7,7 p. 100 ont dit avoir eu des démêlés avec la justice, les hommes plus souvent que les femmes (10,7 p. 100 contre 3,1 p. 100).

Tableau D6
Répondants ayant consommé des drogues au cours de leur vie et des 12 mois précédents, et ayant constaté un ou plusieurs effets néfastes de leur consommation, selon le sexe, l'âge, la région et la langue

	À VIE		12 MOIS	
	Est. de la pop. (en milliers)	Pourcentage	Est. de la pop. (en milliers)	Pourcentage
Population totale	4 436	26,9	1 588	23,8
Sexe				
Hommes	2 676	28,6	1 050	24,1
Femmes	1 760	24,2	537	23,2
Âge				
15-17	302	38,5	279	36,2
18-19	196	36,2	154	34,5 ^R
20-24	646	30,1	364	21,0 ^R
25-34	1 546	28,1	456	23,1
35-44	1 297	24,0	271	13,4 ^R
45-54	380	12,8 ^R	47	—
55+	70	—	17	—
Région				
Maritimes	324	26,5	102	28,8 ^R
Québec	1 213	35,2	491	34,9
Ontario	1 268	15,6	403	15,1 ^R
Prairies	781	37,3	279	29,3
C.-B.	851	22,3	312	11,1 ^R
Langue				
Anglais	3 197	24,9	1 103	20,3
Français	1 126	33,2	443	33,3
Autre ou pas de réponse	113	19,2 ^R	42	—

Nota : Consommation de drogues au cours de la vie = consommation, au cours de la vie, d'au moins une des substances suivantes : cannabis, cocaïne ou crack, LSD, amphétamines, héroïne, stéroïdes ou solvants, à l'exclusion de l'essai du cannabis ou des solvants « une fois seulement ».
Consommation au cours des 12 mois précédant l'enquête = consommation d'au moins une des substances suivantes : cannabis, cocaïne ou crack, LSD, amphétamines, héroïne, stéroïdes ou solvants.

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

— Publication interdite en raison d'une variabilité d'échantillonnage trop élevée.

Parmi les consommateurs de drogues, 23,8 p. 100 ont fait état de conséquences néfastes de leur consommation (tableau D6). Le sexe ne semble pas avoir d'influence à cet égard, mais les jeunes semblent plus susceptibles d'avoir connu des conséquences néfastes. Plus d'une personne sur trois, dans le groupe des 15 à 19 ans, a mentionné que sa consommation de drogues lui avait fait du tort, alors que dans le groupe des 35 ans et plus, moins de 13 p. 100 des répondants ont dit la même chose. On constate

également un lien avec la région, le plus fort pourcentage de consommateurs de drogues ayant fait état de conséquences néfastes se retrouvant au Québec (34,9 p. 100) et le plus faible, en Colombie-Britannique (11,1 p. 100). Enfin, le pourcentage enregistré parmi les personnes qui avaient consommé des drogues au cours de l'année précédant l'enquête est plus élevé chez les francophones que chez les anglophones.

Comme dans le cas du tabac, dont il a été question au chapitre précédent, on a effectué une analyse de régression logistique afin de préciser la relation entre les caractéristiques démographiques des consommateurs de drogues et la probabilité qu'ils aient constaté des effets néfastes de cette consommation. Le tableau D7 présente les résultats de cette analyse comparative compte tenu à la fois du sexe, de l'âge, de la région et de la langue de ces consommateurs.

Confirmation des corrélats des effets néfastes de la consommation de drogues

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Total	713	23,5		
Sexe				
Hommes	475	23,9	1,022	1,107
Femmes	238	22,7	0,956	0,904
Âge				
15-17	124	36,6	1,879**	2,170*
18-19	69	33,0	1,603	1,902
20-24	166	21,0	0,865	1,052
25-34	205	22,2	0,929	1,156
35-44	123	13,2	0,495	0,550
45-54	19	7,9	0,279	0,416
55+	8	17,1	0,672	0,872
Région				
Maritimes	47	30,0	1,395	1,472
Québec	229	34,3	1,700**	2,460*
Ontario	168	13,8	0,521*	0,516*
Prairies	127	29,6	1,369	1,410
C.-B.	142	10,0	0,362**	0,380**
Langue				
Anglais	488	19,9	0,809	1,340
Français	207	32,7	1,582**	0,820
Pas de réponse	19	15,9	0,616	0,910

Tableau D7
Types d'effets néfastes constatés par les consommateurs de drogues, selon le sexe, l'âge, la région et la langue, avec et sans les autres variables prédictives

Nota : N = 713, pondéré par ESSPROV. Consommation au cours des 12 mois précédant l'enquête = consommation d'au moins une des substances suivantes : cannabis, cocaïne ou crack, LSD, amphétamines, héroïne, stéroïdes ou solvants.

* $p < 0,01$. ** $p < 0,001$.

Cette analyse a confirmé deux liens importants. Premièrement, la jeunesse, et tout particulièrement l'appartenance au groupe des 15 à 17 ans, constitue un facteur de risque indépendant associé aux conséquences néfastes de la consommation de drogues. Les utilisateurs de ce groupe d'âge sont plus susceptibles (risque relatif rajusté de 2,17) que l'ensemble des répondants d'avoir mentionné des conséquences néfastes. Deuxièmement, les consommateurs de drogues du Québec sont les plus

exposés aux conséquences de ce genre (risque relatif rajusté de 2,46) et ceux de la Colombie-Britannique, les moins exposés (risque relatif rajusté de 0,38). Après correction en fonction des effets régionaux, la langue parlée à la maison n'a pas d'influence significative sur les conséquences néfastes découlant de la consommation de drogues au cours de l'année précédant l'enquête.

Renvois

- 1 ADLAF, E.M. « L'usage de l'alcool et des autres drogues », dans Santé et Bien-être social Canada, T. Stephens et D. Fowler-Graham (éd.), *Enquête promotion de la santé Canada 1990 : Rapport technique*, Approvisionnement et Services Canada, Ottawa, 1993.
- 2 SINGLE, E., A. MACLENNAN et P. MACNEIL. *Horizons 1994 : L'usage de l'alcool et des autres drogues au Canada*, Santé Canada et Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, Ottawa, 1994.
- 3 ELIANY, M., N. GIESBRECHT, M. NELSON, B. WELLMAN et S. WORTLEY. (éd.). *L'usage de l'alcool et des autres drogues par les Canadiens : Rapport technique de l'Enquête nationale sur l'alcool et les autres drogues (1989)* Santé et Bien-être social Canada, 1992.

CHAPITRE 6

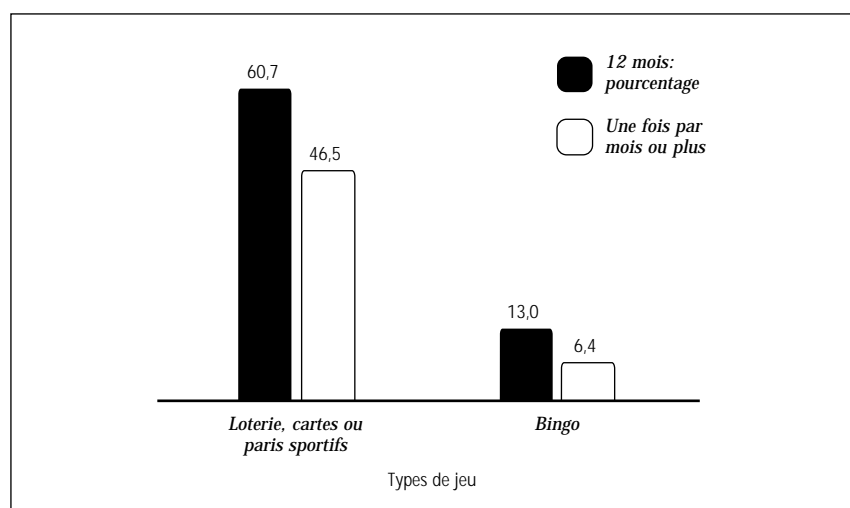
JEU

Eric Single, Ph. D.
Politique, recherche et information
Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
Toronto

L'Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues incluait également une série de questions sur les comportements relatifs au jeu. Bien que le jeu n'implique pas d'abus de substances psychotropes, certains types de comportements dans ce domaine peuvent être considérés comme des accoutumances susceptibles de causer du tort aux joueurs eux-mêmes, à leur famille et à leur collectivité. Le jeu est en outre associé à la consommation d'alcool et d'autres drogues¹.

Comme l'illustre le graphique G1, la grande majorité des Canadiens et des Canadiennes de plus de 15 ans s'adonnent au jeu, sous une forme ou sous une autre; le plus souvent, ils achètent des billets de loterie, parient sur des manifestations sportives ou jouent aux cartes pour de l'argent, ce que 60,7 p. 100 des répondants ont dit avoir fait au cours des 12 mois précédant l'enquête. Près de la moitié des répondants (46,5 p. 100) ont indiqué qu'ils jouaient à la loterie, qu'ils pariaient sur des manifestations sportives ou qu'ils jouaient aux cartes pour de l'argent au moins une fois par mois. Le deuxième type de jeu le plus courant est le bingo, auquel jouent 13 p. 100 des répondants, 6,4 p. 100 d'entre eux une fois par mois ou plus. Parmi les répondants qui ont indiqué avoir parié sur des manifestations sportives ou joué à la loterie, aux cartes ou au bingo, 9,3 p. 100 se sont rendus dans des endroits comme Las Vegas et Atlantic City ou dans les villes canadiennes où se trouvent des casinos; 2,2 p. 100 d'entre eux y vont au moins une fois par mois. En outre, 5,5 p. 100 ont indiqué qu'ils avaient participé à une autre forme de jeu au cours des 12 mois précédents, par exemple la loterie vidéo (0,8 p. 100) ou l'achat de billets de tombola (0,7 p. 100). Dans l'ensemble, 32,1 p. 100 des Canadiens et des Canadiennes ne jouent pas du tout et 16,5 p. 100 jouent à l'occasion (moins d'une fois par mois); 48,4 p. 100 jouent fréquemment, en ce sens qu'ils

Prévalence du jeu



Graphique G1
Répondants ayant participé à deux différents types de jeu au cours des 12 mois précédents, au moins une fois, et une fois par mois ou plus

jouent à la loterie, aux cartes ou au bingo, qu'ils voyagent pour jouer ou qu'ils s'adonnent à un autre type de jeu une fois par mois ou plus.

Les deux principaux types de jeu, soit la loterie, les cartes et les paris sportifs, d'une part, et le bingo, d'autre part, sont liés, mais pas autant qu'on aurait pu s'y attendre. Les personnes qui jouent à la loterie sont plus de deux fois plus susceptibles que les autres de jouer au bingo (17,1 p. 100 contre 7,4 p. 100).

Corrélat du jeu

On a examiné le lien entre les deux grands types de jeu et plusieurs variables socio-démographiques importantes. Les personnes qui jouent au bingo ne sont pas les mêmes que celles qui achètent des billets de loterie, qui jouent aux cartes ou qui s'adonnent aux paris sportifs, en termes de sexe, d'âge, de région, de langue, d'état matrimonial, de niveau de scolarité, de revenu et d'habitudes de consommation d'alcool. Une analyse de régression logistique a aussi permis d'examiner le lien entre le jeu et ces diverses caractéristiques en tenant compte de toutes les données démographiques.

Le tableau G1 porte sur les résultats de la comparaison effectuée selon cette méthode entre les personnes qui jouent et celles qui ne jouent pas. La première colonne présente le pourcentage des répondants de chaque catégorie qui s'adonnent à un certain type de jeu; la deuxième colonne présente le même résultat en terme de risque relatif, ce qui permet de voir comment le risque que ces personnes jouent se compare avec le risque global ou moyen pour l'ensemble de l'échantillon. Si le risque relatif est supérieur à 1,0, cela signifie que les probabilités sont plus élevées que la moyenne pour ces personnes-là, et si ce chiffre est inférieur à 1,0, c'est que les probabilités sont inférieures à la moyenne. La troisième colonne présente le risque relatif « rajusté » obtenu par toute une série d'analyses de régression logistique. Ce risque relatif « rajusté » peut s'interpréter comme étant le rapport entre les probabilités enregistrées pour un groupe de personnes donné et les probabilités moyennes, après contrôle de l'influence parfois trompeuse des autres variables prédictives. Le tableau montre également la signification statistique du lien entre les catégories de variables prédictives et les deux types de comportements de jeu.

Tableau G1
Répondants s'étant adonné au jeu au cours des 12 mois précédents, selon le sexe, l'âge, la région, la langue, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, le revenu et les habitudes de consommation d'alcool, avec et sans les autres variables prédictives

Variable ou Catégorie	Échantillon pondéré	LOTÉRIE, CARTES, PARIS SPORTIFS		BINGO			
		Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Population totale	10 105	62,7			13,4		
Sexe							
Hommes	4 959	66,1	1,160**	1,141**	8,2	0,577**	0,649**
Femmes	5 146	59,4	0,870**	0,876**	18,5	1,467**	1,541**

à suivre

Tableau G1 (suite)
Répondants s'étant adonné au jeu au cours des 12 mois précédents

Variable/Catégorie	Échantillon pondéré	LOTÉRIE, CARTES, PARIS SPORTIFS			BINGO		
		Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté	Pourcentage	Risque relatif non rajusté	Risque relatif rajusté
Âge							
15-17	547	28,6	0,238**	0,287**	11,6	0,848	0,607**
18-19	320	40,9	0,412**	0,504**	11,0	0,799	0,808
20-24	913	55,4	0,739**	0,995	15,4	1,176	1,531**
25-34	2 193	67,0	1,208**	1,576**	13,9	1,043	1,353**
35-44	2 108	67,7	1,247**	1,541**	11,8	0,865	1,062
45-54	1 545	70,0	1,388**	1,743**	11,6	0,848	0,965
55-64	1 062	70,6	1,429**	1,769**	13,9	1,043	0,987
65-74	954	62,1	0,975	1,232*	16,1	1,240	0,996
75+	463	48,4	0,558**	0,755*	18,0	1,419*	0,976
Région							
Maritimes	893	60,6	0,915	0,881	17,8	1,399**	1,164
Québec	2 696	72,3	1,553**	1,382**	12,2	0,898	0,740*
Ontario	3 500	55,3	0,736**	0,800**	12,1	0,890	0,921
Prairies	1 694	63,8	1,048	1,031	14,4	1,087	1,033
C.-B.	1 321	62,8	1,004	0,997	15,3	1,167	1,220*
Langue							
Anglais	6 691	59,9	0,889**	0,867	13,9	1,043	0,937
Français	2 418	72,8	1,592**	1,050	13,4	1,000	1,113
Autre	644	58,4	0,835	0,903	8,5	0,600**	0,595**
Pas de réponse	352	55,5	0,742*	1,217	12,7	0,940	1,611
État matrimonial							
Mariés-union de fait	6 008	67,3	1,224**	0,995	13,1	0,974	0,991
Célibataires-jamais mariés	2 807	52,0	0,644**	0,861*	12,1	0,890	0,886
Veufs	580	58,5	0,839	1,071	21,6	1,781**	1,158
Divorcés-séparés	710	70,0	1,388**	1,091	14,5	1,096	0,984
Niveau de scolarité							
Études primaires	2 676	62,5	0,991	1,421**	20,0	1,616**	2,042**
Études secondaires	2 447	67,1	1,213**	1,259**	14,1	1,061*	1,245
Études postsecondaires	2 935	64,8	1,095	1,109	11,0	0,799**	0,908
Diplôme universitaire	1 628	54,9	0,724**	0,641**	6,5	0,449**	0,612**
Pas de réponse	418	53,9	0,696**	0,786	11,5	0,840	0,708
Revenu							
Faible	1 645	62,1	0,975	0,933	19,7	1,585**	1,308**
Moyen	3 546	70,7	1,435**	1,174**	12,9	0,957	0,985
Élevé	1 258	66,8	1,197*	1,121	7,4	0,516**	0,768*
Pas de réponse	3 656	53,8	0,693**	0,814**	13,2	0,983	1,011
Habitudes de consommation							
Abstinent	1 298	49,1	0,574**	0,592**	15,2	1,158	0,922
Anciens buveurs	1 397	60,2	0,900	0,838*	19,2	1,536**	1,200
Peu, rarement	3 486	64,7	1,090	1,077	15,0	1,140*	1,002
Peu, souvent	3 015	66,1	1,160**	0,996	8,0	0,562**	0,667**
Beaucoup, rarement	344	63,5	1,035	1,366*	17,3	1,352	1,347
Beaucoup, souvent	565	69,4	1,349**	1,375**	12,0	0,881	1,004

Nota : Pondéré par ESSPROV, la variable de pondération abaissée pour obtenir la taille réelle de l'échantillon.
* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

On voit donc que les hommes ont plus tendance que les femmes à jouer à la loterie et aux cartes ou à s'adonner aux paris sportifs (66,1 p. 100 contre à 59,4 p. 100) et que ce lien persiste même lorsqu'on tient compte des autres variables. En revanche, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de jouer au bingo

(18,5 p. 100 contre à 8,2 p. 100). Ce lien entre le sexe et le fait de jouer au bingo n'est pas vraiment modifié lorsqu'on contrôle les autres variables.

L'âge est également lié de façon significative aux deux types de jeu. Le nombre de personnes portées vers la loterie, les cartes ou les paris sportifs augmente entre le groupe des 15 à 17 ans, (28,6 p. 100) et celui des 55 à 64 ans (70,6 p. 100), et décline par la suite. L'ampleur et l'orientation de cette tendance demeurent généralement les mêmes lorsqu'on tient compte des autres prédicteurs. Le bingo est surtout populaire dans les groupes des 20 à 24 ans (15,4 p. 100), des 65 à 74 ans (16,1 p. 100) et des 75 ans et plus (18 p. 100). En fait, l'analyse multivariée révèle que ce sont les personnes de 20 à 29 ans qui sont les plus susceptibles de jouer au bingo, une fois qu'on tient compte des autres variables.

Les jeu de loterie, les cartes et les paris sportifs sont les plus populaires au Québec (72,3 p. 100) et les moins populaires en Ontario (55,3 p. 100), et cette tendance se maintient après l'analyse multivariée. En revanche, c'est dans les Maritimes (17,8 p. 100) et en Colombie-Britannique (15,3 p. 100), que le bingo est le plus populaire, et en Ontario (12,1 p. 100) et au Québec (12,2 p. 100) qu'il l'est le moins. Cependant, le lien entre la région et le fait de jouer au bingo est beaucoup plus faible lorsqu'on tient compte de toutes les autres variables prédictives. Les habitants du Québec sont les moins nombreux, proportionnellement, à jouer au bingo, tandis que les habitants de la Colombie-Britannique se retrouvent à l'autre extrême.

L'analyse multivariée permet de préciser la relation entre le jeu et la langue parlée à la maison. Bien que les francophones semblent proportionnellement plus nombreux à s'adonner à la loterie, aux paris sportifs ou aux cartes, cette relation n'est plus significative une fois qu'on tient compte de toutes les autres variables démographiques. Pour ce qui est du bingo, il ne semble pas exister de différence marquée entre les anglophones et les francophones. Cependant, les personnes qui parlent une langue autre que le français ou l'anglais à la maison sont moins susceptibles de jouer à ce jeu.

Les personnes qui n'ont jamais été mariées ont légèrement moins tendance à s'adonner à la loterie, aux cartes ou aux paris sportifs que celles qui sont mariées ou qui l'ont déjà été, et les personnes veuves sont particulièrement nombreuses à jouer au bingo.

Les diplômés d'université sont moins susceptibles que les autres d'acheter des billets de loterie, de parier sur des manifestations sportives, ou de jouer aux cartes ou au bingo, et les personnes qui n'ont pas fait d'études postsecondaires ont davantage tendance à participer à ces divers types de jeu. En fait, on note une relation constante, et plus forte, entre le niveau de scolarité et le jeu une fois qu'on tient compte des

autres facteurs. On constate que plus le niveau de scolarité du répondant est élevé, moins il a tendance à s'adonner à ces types de jeu.

Le revenu moyen est associé à une probabilité plus élevée de s'adonner à la loterie, aux cartes ou aux paris sportifs, et ce lien persiste après analyse multivariée. En revanche, on constate une relation inverse entre le revenu et le bingo : les personnes ayant un revenu relativement faible sont beaucoup plus susceptibles de jouer au bingo que celles qui ont un revenu élevé.

Les habitudes de consommation d'alcool sont associées aux habitudes du jeu, mais de façon complexe. Les personnes qui n'ont jamais consommé d'alcool sont celles qui ont le moins tendance à s'adonner à la loterie, aux paris sportifs ou aux cartes, tandis que les personnes qui boivent beaucoup et souvent ont le plus tendance à le faire. Le lien entre la forte consommation d'alcool et ces types de jeu demeure significatif après analyse multivariée. Bien que les anciens buveurs soient ceux qui jouent le plus au bingo (19,2 p. 100), ce lien n'est plus significatif une fois que l'on tient compte de l'âge et des autres facteurs dans l'analyse multivariée. Les personnes qui boivent peu, mais souvent sont celles qui ont le moins tendance à jouer au bingo et cette conclusion se maintient lorsqu'on tient compte des autres variables.

1 LESIEUR, H., S. BLUME et R. ZOPPA « Alcoholism, Drug Abuse and Gambling », *Alcoholism Clinical and Experimental Research*, vol. 10, n° 1, 1986, p. 33-38.

Renvoi

CHAPITRE 7

OPINION PUBLIQUE

Eric Single, Ph. D.
Politique, recherche et information
Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
Toronto

Comme l'opinion publique est un facteur important de l'élaboration des politiques, l'Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues incluait à ce sujet des questions qui avaient déjà été posées dans le cadre de l'Enquête nationale de 1989 sur l'alcool et les autres drogues, ainsi que plusieurs questions supplémentaires sur des problèmes relativement nouveaux.

Les réponses à la série de questions portant sur la politique relative à l'alcool sont présentées au tableau P1. La conduite en état d'ébriété est le plus souvent perçue comme un problème grave. Le quart environ des répondants (25,8 p. 100) considèrent que l'alcool au volant constitue un problème grave ou très grave dans leur quartier, 24,7 p. 100 jugent qu'il s'agit d'un problème, mais non d'un problème sérieux et 41,7 p. 100 n'y voient aucun problème. En outre, 39,8 p. 100 des répondants considèrent que les batailles liées à l'alcool dans des lieux publics posent un problème dans leur quartier, 37,8 p. 100 disent la même chose de la violence conjugale et 21,3 p. 100, des difficultés dues à l'alcool en milieu de travail.

Alcool

IMPORTANCE DES PROBLÈMES LIÉS À L'ALCOOL	Pourcentage
Alcool au volant dans le quartier	
Problème sérieux ou très sérieux	25,8
Problème, mais pas très sérieux	24,7
Pas un problème	41,7
Pas de réponse	7,8
Violence familiale liée à l'alcool	
Problème sérieux ou très sérieux	18,0
Problème, mais pas très sérieux	19,8
Pas un problème	48,0
Pas de réponse	14,2
Batailles liées à l'alcool dans les lieux publics du quartier	
Problème sérieux ou très sérieux	16,7
Problème, mais pas très sérieux	23,1
Pas un problème	53,4
Pas de réponse	6,9
Difficultés liées à l'alcool en milieu de travail	
Problème sérieux ou très sérieux	7,8
Problème, mais pas très sérieux	13,5
Pas un problème	47,8
Sans objet (p. ex., personne au foyer)	26,7
Pas de réponse	4,2
RÉGLEMENTATION DE L'ACCÈS	
Les taxes sur les boissons alcooliques devraient :	
être augmentées	25,4
rester telles quelles	44,8
être abaissées	25,4
pas de réponse	4,5

Tableau P1
Opinion publique sur les questions liées à l'alcool : importance des problèmes dus à l'alcool, mesures de réglementation de l'accès, mesures de publicité et de contrepublicité, interventions

à suivre

Tableau P1 (suite)
Opinion publique sur les questions
liées à l'alcool

	POURCENTAGE
L'âge légal pour consommer de l'alcool devrait :	
être augmenté	38,3
rester tel quel	54,7
être abaissé	4,1
pas de réponse	2,9
Les heures d'ouverture des magasins d'alcool devraient :	
être prolongées	10,9
rester telles quelles	66,5
diminuer	16,0
pas de réponse	6,6
L'alcool devrait être vendu dans les dépanneurs	
Oui	30,0
Non	66,8
Pas de réponse ^a	3,3
MESURES DE PUBLICITÉ ET DE CONTREPUBLICITÉ	
La publicité gouvernementale contre l'alcool devrait :	
être intensifiée	48,8
rester telle quelle	34,4
être réduite	12,9
pas de réponse	3,8
Apposition d'étiquettes d'avertissement sur les boissons alcooliques	
Oui	69,5
Non	27,5
Pas de réponse	2,8
INTERVENTIONS	
Les programmes de prévention de l'alcoolisme et des toxicomanies devraient :	
être intensifiés	74,4
rester tels quels	18,0
être réduits	2,6
pas de réponse	4,9
Les efforts pour empêcher de servir des personnes en état d'ébriété devraient :	
être intensifiés	75,5
rester tels quels	15,3
être réduits	5,2
pas de réponse	4,0
Les programmes de traitement devraient :	
être intensifiés	64,6
rester tels quels	24,2
être réduits	2,3
pas de réponse	8,9

Nota : La catégorie « Pas de réponse » inclut « Ne sait pas » et « Ne veut pas répondre ». Les pourcentages sont fondés sur un dénominateur de 23 030 000 personnes, pondéré par FINWGHT (facteur d'extension).

^a Inclut « Sans objet » (0,4 p. 100).

Au sujet de l'accès à l'alcool, la population se prononce généralement pour le statu quo, et il n'y a pas de consensus sur l'abaissement ou la hausse des taxes sur l'alcool. Bien que 25,4 p. 100 des répondants soient pour l'augmentation de ces taxes et que 25,4 p. 100 soient contre, les autres considèrent qu'elles ne devraient

pas être modifiées. La majorité (54,7 p. 100) des répondants préfèrent également que l'âge légal pour consommer de l'alcool reste le même; 4,1 p. 100 seulement voudraient qu'il diminue, comparativement à 38,7 p. 100 qui souhaiteraient le voir augmenter. Les deux tiers de la population (66,6 p. 100) sont également satisfaits des heures d'ouverture des magasins d'alcool et de bière; 16 p. 100 souhaiteraient que ces magasins soient ouverts moins longtemps, comparativement à 10,9 p. 100 seulement qui préféreraient le contraire. Une majorité semblable (66,8 p. 100) croit que l'alcool ne devrait pas être vendu dans les dépanneurs.

Les répondants sont cependant toujours d'accord sur la nécessité que le gouvernement intensifie sa publicité contre la consommation d'alcool et qu'il oblige les fabricants à apposer des étiquettes de mise en garde sur les bouteilles de boisson alcoolique (48,8 p. 100 et 69,5 p. 100 respectivement); beaucoup d'entre eux appuient en outre une augmentation des programmes de prévention de l'alcoolisme et des toxicomanies (74,4 p. 100), des mesures visant à empêcher de servir des clients en état d'ébriété (75,5 p. 100) et des programmes de traitement (64,6 p. 100).

La population continue en général à approuver les mesures restrictives actuelles applicables à l'alcool, ainsi que l'augmentation des efforts de prévention et de traitement, mais cet appui a légèrement diminué par rapport à celui recensé par l'Enquête nationale de 1989 sur l'alcool et les autres drogues.

Tendances de l'opinion publique au sujet de l'alcool

	POURCENTAGE		
	1989	1994	Écart
MÉSURES DE RÉGLEMENTATION			
<i>Les taxes sur les boissons alcooliques devraient :</i>			
être augmentées	27,0	25,4	-1,6
rester telles quelles	46,1	44,8	-1,3
être abaissées	18,1	25,4	+7,3
<i>L'âge légal pour consommer de l'alcool devrait :</i>			
être augmenté	49,7	38,3	-11,4
rester tel quel	44,9	54,7	+9,8
être abaissé	2,8	4,1	+1,3
<i>Les heures d'ouverture des magasins d'alcool devraient :</i>			
être prolongées	7,2	10,9	+3,7
rester telles quelles	69,9	66,6	-3,3
être réduites	17,3	16,0	-1,3
<i>L'alcool devrait être vendu dans les dépanneurs</i>			
Oui	23,4	30,0	+6,6
Non	73,6	66,8	-6,8
PUBLICITÉ ET CONTREPÚBLICITÉ			
<i>La publicité gouvernementale contre l'alcool devrait :</i>			
être intensifiée	61,1	48,8	-12,3
rester telle quelle	28,0	34,4	+6,4
être réduite	6,4	12,9	+6,5

à suivre

Tableau P2
Tendances de l'opinion publique sur les questions relatives à l'alcool, enquêtes de 1994 et de 1989

Tableau P2 (suite)
Tendances de l'opinion publique sur les
questions relatives à l'alcool

	POURCENTAGE		
	1989	1994	Écart
Apposition d'étiquettes d'avertissement sur les boissons alcooliques			
Oui	74,4	69,5	-4,9
Non	22,5	27,6	+5,1
INTERVENTIONS			
Les programmes de prévention de l'alcoolisme et des toxicomanies devraient :			
être intensifiés	81,0	74,4	-6,6
rester tels quels	12,8	18,0	+5,2
être réduits	1,1	2,6	+1,5
Les efforts pour empêcher de servir des personnes en état d'ébriété devraient :			
être intensifiés	82,1	75,5	-6,6
rester tels quels	10,1	15,3	+5,2
être réduits	3,1	5,2	+2,1
Les programmes de traitement devraient :			
être intensifiés	74,1	64,6	-9,5
rester tels quels	13,6	24,2	+10,6
être réduits	0,8	2,3	+1,5

Nota : Variables de pondération : FINWGHT pour l'enquête de 1994 et WEIGT pour l'enquête de 1989.

Le tableau P2 démontre que, même si l'appui à la diminution des taxes sur l'alcool a augmenté de 7,3 p. 100 entre 1989 et 1994, le soutien accordé à l'augmentation de l'âge légal pour consommer de l'alcool a baissé de 11,4 p. 100. Bien que la plupart des Canadiens et des Canadiennes considèrent que les heures d'ouverture des magasins d'alcool ne devraient pas changer, l'appui à une prolongation de ces heures a augmenté de 3,7 p. 100. De même, quoique la majorité des Canadiens et des Canadiennes y demeurent opposés, le pourcentage de ceux qui appuient la vente d'alcool dans les dépanneurs a augmenté de 6,6 p. 100. En même temps, l'appui à une augmentation de la publicité gouvernementale contre l'alcool a diminué de 12,3 p. 100 et l'appui à l'apposition d'étiquettes de mise en garde sur les bouteilles de boisson alcoolique, de 4,9 p. 100. En outre, bien que la majorité de la population approuve toujours une intensification des programmes de prévention et de traitement, ainsi que des mesures visant à empêcher de servir les gens en état d'ébriété, cet appui a décliné et les répondants ont été plus nombreux à appuyer le maintien des niveaux actuels.

Corrélat des opinions sur les
questions liées à l'alcool

Les partisans d'une politique plus restrictive au sujet de l'alcool et d'une augmentation des budgets gouvernementaux consacrés à la prévention et au traitement se retrouvent surtout parmi les femmes et les personnes relativement âgées. Comme l'illustre le tableau P3, les femmes ont plus tendance que les hommes à souhaiter une augmentation de l'âge légal pour consommer de l'alcool, une diminution des heures d'ouverture des magasins d'alcool, une intensification de la publicité

gouvernementale contre la consommation d'alcool, une augmentation du nombre de programmes de prévention et de traitement, des efforts accrus pour empêcher de servir les clients en état d'ébriété, une hausse des taxes sur l'alcool et l'apposition d'étiquettes de mise en garde sur les bouteilles de boisson alcoolique. Les personnes relativement âgées ont plus tendance quant à elles à se prononcer en faveur de l'augmentation de l'âge légal, de la diminution des heures d'ouverture des magasins d'alcool et de la hausse des taxes sur l'alcool. De façon générale, elles sont plus souvent contre la vente d'alcool dans les dépanneurs. Cependant, l'âge n'est pas lié clairement aux autres questions portant sur la politique en matière d'alcool; on note, en fait, une relation négative entre l'âge et le soutien à l'augmentation des programmes de traitement, tandis que le soutien à l'apposition d'étiquettes de mise en garde est le plus élevé dans le groupe le plus jeune (15 à 17 ans).

Variable	POURCENTAGE								
	Pour l'augmentation de l'âge légal	Pour la réduction des heures d'ouverture	Pour davantage de publicité contre l'alcool	Pour davantage de programmes de prévention	Pour empêcher de servir les personnes ivres	Pour davantage de programmes de traitement	Pour l'augmentation des taxes sur l'alcool	Pour les mises en garde sur les bouteilles d'alcool	Contre la vente d'alcool dans les dépanneurs
Pop. totale	38,3	16,0	48,8	74,4	75,5	64,6	25,4	69,5	66,8
Sexe									
Hommes	33,3	12,4	42,2	71,3	72,1	59,7	20,8	63,8	57,1
Femmes	43,2	19,5	55,2	77,4	78,8	69,3	29,8	75,1	76,2
Âge									
15-17	10,9	12,6	46,3	66,1	66,2	68,4	22,6	78,9	62,5
18-19	14,8	10,0 ^R	40,8	75,7	71,4	72,7	19,1	68,1	69,1
20-24	24,1	9,6	51,9	80,5	77,0	68,6	21,4	66,6	67,3
25-34	35,6	12,5	53,0	78,4	78,3	66,1	21,6	68,6	65,7
35-44	41,7	16,2	51,6	77,0	77,9	65,3	26,9	67,8	66,3
45-54	46,0	18,4	49,3	74,2	78,0	66,1	28,8	68,3	64,6
55-64	46,1	18,9	43,4	69,7	71,5	60,8	26,1	70,5	64,2
65-74	47,2	20,8	42,8	69,7	72,4	57,7	26,7	74,7	72,6
75+	49,0	27,5	42,0	62,6	69,0	54,2	34,8	70,6	77,4
Province									
T.-N.	42,8	17,3	57,2	84,9	83,9	76,6	31,3	87,4	64,4
I.-P.-É.	33,5	15,4	56,2	83,8	82,5	60,3	22,5	78,1	77,0
N.-É.	36,7	12,7	52,2	81,9	82,8	69,7	24,0	79,9	72,5
N.-B.	34,5	19,6	55,3	79,4	76,3	69,7	27,1	83,6	60,7
QC	37,2	16,0	53,1	75,3	76,5	65,7	21,7	68,3	52,3
Ont.	37,4	11,2	44,5	69,3	69,0	62,1	23,0	65,5	69,1
Man.	45,9	18,6	45,8	76,5	82,1	66,0	28,6	69,9	82,3
Sask.	39,0	17,0	46,0	76,4	79,2	62,8	34,4	75,3	78,7
Alb.	46,8	33,0	46,6	76,7	82,3	59,0	31,6	71,2	75,5
C.-B.	35,5	17,0	52,3	80,2	81,4	69,4	31,0	72,5	74,3

Nota : Les pourcentages sont fondés sur un dénominateur de 23 030 000 personnes, pondéré par FINWGHT (facteur d'extension).

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

L'opinion publique sur ces questions varie sensiblement entre les provinces. Le soutien à l'augmentation de l'âge légal pour consommer de l'alcool est le plus élevé en Alberta (46,8 p. 100), au Manitoba (45,9 p. 100) et à Terre-Neuve (42,8 p. 100),

Tableau P3
Opinion publique sur les questions
liées à l'alcool, selon le sexe, l'âge et la
province

et le plus bas à l'Île-du-Prince-Édouard (33,5 p. 100), au Nouveau-Brunswick (34,5 p. 100) et en Colombie-Britannique (35,5 p. 100). Les habitants de l'Alberta sont également ceux qui se sont prononcés en plus grand nombre pour la réduction des heures de vente d'alcool (33 p. 100) et les habitants des Maritimes sont ceux qui appuient le plus la publicité contre la consommation excessive d'alcool. Cependant, la plupart des Canadiens et des Canadiennes appuient les programmes de prévention et de traitement, l'intensification des efforts visant à empêcher de servir les personnes en état d'ébriété et l'apposition d'étiquettes de mise en garde. Les répondants de Terre-Neuve et des provinces de l'Ouest sont les plus susceptibles de souhaiter une augmentation des taxes sur l'alcool, mais la situation varie au sujet de la vente d'alcool dans les dépanneurs. Bien que la majorité des répondants de toutes les provinces soient contre cette possibilité, l'opposition est beaucoup plus faible au Québec (52,3 p. 100) qu'ailleurs, probablement parce qu'on peut depuis longtemps se procurer de la bière et du vin dans les dépanneurs de cette province.

*Opinions sur la politique
relative au cannabis*

Le tableau P4 illustre les liens entre les opinions sur la politique relative au cannabis et le sexe, l'âge et la province. Dans l'ensemble, 27 p. 100 des répondants croient que la possession de cannabis devrait être légale, 42,1 p. 100 estiment qu'elle devrait être illégale, mais qu'elle ne devrait pas entraîner de peine pour une première infraction ou alors qu'elle devrait être punissable seulement d'une amende, et 16,8 p. 100 jugent qu'elle devrait entraîner une peine d'emprisonnement dès la première infraction. Les autres 14 p. 100 n'ont exprimé aucune opinion.

Les hommes sont plus nombreux que les femmes à dire que la possession de cannabis pour consommation personnelle ne devrait pas être illégale (33,4 p. 100 contre 20,8 p. 100), et les femmes ont plus tendance que les hommes à approuver la possibilité de peines d'emprisonnement pour possession (18,9 p. 100 contre 14,7 p. 100). Cette constatation n'est pas surprenante étant donné que les hommes sont plus susceptibles que les femmes de consommer du cannabis.

Variable ou catégorie	POURCENTAGE			
	La possession de cannabis ne devrait pas être illégale	La possession de petites quantités de cannabis ne devrait pas être punissable de prison	La possession de petites quantités de cannabis devrait pouvoir être punissable de prison	Sans opinion
Pop. totale	27,0	42,1	16,8	14,0
Sexe				
Hommes	33,4	38,7	14,7	13,1
Femmes	20,8	45,4	18,9	14,9
Âge				
15-17	31,6	39,7	21,4	7,3 ^R
18-19	36,0	36,9	21,7	5,4 ^R
20-24	31,0	42,1	20,7	6,2
25-34	29,8	42,6	17,5	10,1
35-44	32,2	42,0	14,5	11,4
45-54	26,3	41,6	16,0	16,1
55-64	20,5	44,1	15,2	20,3
65-74	14,6	43,8	17,5	24,1
75+	14,5	40,7	13,5	31,4
Province				
T.-N.	16,3	44,2	30,6	8,9
I.-P.-É.	16,9	47,8	23,6	11,8
N.-É.	23,2	46,6	19,6	10,6
N.-B.	21,3	46,3	24,0	8,4
QC	28,9	45,8	15,6	9,7
Ont.	24,7	38,2	17,1	20,0
Man.	23,2	47,2	19,2	10,4
Sask.	18,1	52,9	20,8	8,2
Alb.	28,2	44,9	18,0	8,9
C.-B.	36,9	37,5	11,5	14,1

Nota : Les pourcentages sont fondés sur un dénominateur de 23 030 000 personnes, pondéré par FINWGHT.

^R Publication sous réserve en raison de la forte variabilité d'échantillonnage.

Contrairement au sexe, l'âge n'est pas lié au soutien à l'assouplissement de la politique relative au cannabis de la même manière qu'aux probabilités de consommation. Tout comme les jeunes ont davantage tendance à consommer du cannabis, les personnes de moins de 45 ans sont plus susceptibles de soutenir que la possession du cannabis ne devrait pas être illégale. Cependant, la proportion de ceux qui préconisent des peines d'emprisonnement pour possession de cannabis diminue également avec l'âge. La tendance la plus intéressante en ce qui a trait à l'âge, c'est peut-être que dans chaque groupe d'âge, la plupart des répondants ayant une opinion sur la politique relative au cannabis préfèrent l'option du milieu, selon laquelle la possession de cannabis serait illégale, mais non punissable d'une peine d'emprisonnement.

Les attitudes à cet égard varient considérablement d'une province à l'autre. L'appui à la position selon laquelle la possession de cannabis ne devrait pas être

Tableau P4
Opinion publique sur la politique relative au cannabis, selon le sexe, l'âge et la province

illégale est le plus élevé en Colombie-Britannique (36,9 p. 100) et le plus faible à Terre-Neuve (16,3 p. 100), à l'Île-du-Prince-Édouard (16,9 p. 100) et en Saskatchewan (18,1 p. 100). De même, l'appui à une politique selon laquelle la possession de cannabis serait punissable d'une peine d'emprisonnement est le plus élevé à Terre-Neuve (30,6 p. 100) et le plus faible en Colombie-Britannique (11,5 p. 100).

ANNEXES

Le tableau ci-dessous résume les taux de succès, les taux de réponse et la taille finale de l'échantillon retenu pour l'Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues.

Annexe A
Taille de l'échantillon et taux de réponse

Province	Strate	N ^{os} de téléphone obtenus	N ^{os} de téléphone ajoutés	N ^{os} de téléphone obtenus (total)	Taux de succès (%)	Taux de réponse (%)	Taille de l'échantillon
T.-N.	RMR	540	0	540	44,2	86,6	206
	Non-RMR	1 246	0	1 246	42,0	87,9	459
Î.-P.-É.	RMR	855	0	855	44,0	83,2	313
	Non-RMR	948	0	948	48,6	74,8	344
N.-É.	RMR	948	0	948	48,6	74,8	344
	Non-RMR	1 243	0	1 243	50,0	85,8	533
N.-B.	RMR	393	0	393	34,1	88,8	119
	Non-RMR	1 530	170	1 700	44,4	81,9	617
QC	Montréal	2 307	193	2 500	55,2	72,8	1 000
	Autres RMR	784	60	844	55,0	75,6	351
	Non-RMR	4 686	0	4 686	22,8	81,8	874
Ont.	Toronto	2 588	830	3 418	48,4	60,4	997
	Autres RMR	1 872	170	2 042	57,5	72,5	851
	Non-RMR	2 788	302	3 090	41,7	70,3	905
Man.	RMR	1 262	200	1 462	49,8	72,4	527
	Non-RMR	968	0	968	47,0	75,4	343
Sask.	RMR	683	65	748	51,3	81,3	312
	Non-RMR	1 492	0	1 492	44,4	79,9	529
Alb.	RMR	1 784	0	1 784	57,5	76,7	786
	Non-RMR	1 433	0	1 433	49,6	80,2	570
C.-B.	RMR	1 976	190	2 166	55,9	72,8	881
	Non-CRMR	1 356	0	1 356	58,0	81,3	638
TOTAL		32 734	2 180	34 914	46,1	75,6	12 155

Source : Statistique Canada, Guide de l'utilisateur des microdonnées de l'Enquête canadienne sur la consommation d'alcool et d'autres drogues, 1994.

Le tableau ci-dessous illustre les effets du plan de sondage, la taille de l'échantillon et les données de population par province, qui ont servi à produire les tables de variabilité d'échantillonnage approximative.

Annexe B
Effets du plan de sondage

Province	Effet du plan	Taille de l'échantillon	Population
Terre-Neuve	1,15	665	457 961
Île-du-Prince-Édouard	1,02	313	103 920
Nouvelle-Écosse	1,10	877	742 975
Nouveau-Brunswick	1,12	736	602 504
Québec	1,12	2 225	5 795 927
Ontario	1,20	2 753	8 672 981
Manitoba	1,11	870	874 366
Saskatchewan	1,15	841	767 332
Alberta	1,15	1 356	2 073 112
Colombie-Britannique	1,14	1 519	2 938 661
Provinces Maritimes	1,17	2 591	1 907 360
Prairies	1,2	3 067	3 714 810
Canada	1,43	12 155	23 029 739

Source : Statistique Canada, Guide de l'utilisateur des microdonnées de l'Enquête canadienne sur la consommation d'alcool et d'autres drogues, 1994.

Annexe C
Directives sur la diffusion des
données en fonction du
coefficient de variation

Type d'estimation	C.V. (en %)	Lignes directrices
Sans réserve	0,0 à 16,5	On peut envisager une publication générale non restreinte des estimations. Aucune annotation particulière n'est nécessaire.
Sous réserve	16,6 à 25,0	On peut envisager une publication générale non restreinte, en y joignant une mise en garde aux utilisateurs subséquents quant à la variabilité d'échantillonnage associée aux estimations. Les estimations de ce genre doivent être identifiées par la lettre R (ou d'une autre manière semblable).
Confidentielle	25,1 à 33,3	On peut envisager une publication générale non restreinte des estimations seulement si la variabilité d'échantillonnage est obtenue au moyen d'une méthode de calcul de la variance exacte. À défaut de variances exactes, il faut supprimer ces estimations dans les tableaux statistiques et les remplacer par des tirets (—).
Publication interdite	33,4 ou plus	Les estimations ne peuvent être publiées sous aucune forme NI dans aucun cas. Dans les tableaux statistiques, ces estimations doivent être supprimées et remplacées par des tirets (—).

Source : Statistique Canada, Guide de l'utilisateur des microdonnées de l'Enquête canadienne sur la consommation d'alcool et d'autres drogues, 1994.