

Octobre 2006

# Risques associés au tabagisme chez les jeunes de 15 à 19 ans



*Analyse tirée de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada de 2004*

Auteur : Christopher G. Davis, Ph.D., associé à la recherche et aux politiques, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, et professeur agrégé de psychologie, Université Carleton

L'auteur tient à remercier Stéphane Racine, de Santé Canada, pour ses commentaires et apports constructifs sur une version antérieure de ce document. Le CCLAT assume l'entière responsabilité de toute erreur ou omission qui pourrait subsister dans le texte.

L'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) était une initiative mixte de Santé Canada, du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT) et du Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies (CECT) – qui comprend la Commission albertaine contre l'alcool et les toxicomanies (AADAC), la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances (FMLD), le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), la régie provinciale de la santé de l'Île-du-Prince-Édouard et la Fondation Kaiser – ainsi que du Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-Britannique (CAR-BC) et des autorités provinciales de la Nouvelle-Écosse, du Nouveau-Brunswick et de la Colombie-Britannique. L'analyse contenue dans ce rapport et dans d'autres rapports semblables vise à compléter le rapport détaillé original de l'ETC.

## Résumé

Le présent rapport examine la prévalence et les corrélats du tabagisme chez les jeunes de 15 à 19 ans à l'aide de données de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada (2004), qui est une enquête téléphonique réalisée auprès de Canadiens âgés de 15 ans et plus. On estime que 26,7 % des jeunes fumaient du tabac dans les 12 mois précédant l'enquête, ce qui est supérieur aux 18 à 19 % enregistrés par l'Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada pour la même période. Les données montrent qu'il existe, chez les jeunes, un lien entre le tabagisme et une consommation plus fréquente d'alcool, de cannabis et d'autres drogues illicites, et ce, comparativement aux jeunes non-fumeurs et aux adultes fumeurs et non-fumeurs.

## Introduction

Fumer du tabac augmente les risques d'être affectés de nombreuses maladies, notamment divers types de cancers, des infections respiratoires, le diabète et des maladies coronariennes. Grâce à des campagnes visant à informer le grand public de ces risques, le taux de prévalence du tabagisme a diminué chez tous les groupes d'âge au Canada (Santé Canada, 2005). Cependant, en dépit des efforts déployés et des lois interdisant aux mineurs de se procurer du tabac, un grand nombre de Canadiens de moins de 25 ans commencent à fumer chaque année (Hammond, 2005).

La recherche, en plus de mettre en évidence les risques que pose le tabagisme pour la santé, montre que les fumeurs sont également portés à consommer d'autres substances illicites et toxicomanogènes. Ainsi, des chercheurs australiens ont démontré que les fumeurs de cigarettes sont davantage enclins à consommer du cannabis et que cet usage de tabac ou de cannabis est lié

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires, communiquez avec le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 75 rue Albert, bureau 300, Ottawa (Ontario) K1P 5E7; tél.: 613-235-4048; courriel: info@ccsa.ca. Ce document peut aussi être téléchargé en format PDF à [www.cclat.ca](http://www.cclat.ca).

Citation proposée : Davis, C.G. (2006). Risques associés au tabagisme chez les jeunes de 15 à 19 ans : analyse tirée de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada de 2004. Ottawa (Ontario) : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

Ce document est publié grâce entre autres à la participation financière de Santé Canada. Les points de vue exprimés ne reflètent pas nécessairement ceux de Santé Canada. This document is also available in English under the title *Risks Associated with Tobacco Use in Youth Aged 15-19. Analysis drawn from the 2004 Canadian Addiction Survey*.

ISBN 1-897321-32-5



Santé  
Canada  
Health  
Canada



Canadian Executive Council on Addictions  
Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies



à la consommation, au cours de la dernière année, de sédatifs (p. ex. barbituriques), de stimulants (p. ex. amphétamines ou ecstasy) ou d'opiacés (p. ex. héroïne) (Degenhardt, Hall et Lynskey, 2001a, 2001b). De même, des recherches menées auprès de jeunes Américains montrent que ceux qui fument ou boivent de l'alcool sont plus susceptibles de consommer de la marijuana, et que l'usage de marijuana augmente de façon importante les risques de prendre de la cocaïne par la suite (Wagner et Anthony, 2002). Selon d'autres travaux de recherche réalisés aux États-Unis, le tabagisme chez les jeunes permet de prévoir qu'ils abuseront d'alcool et de drogues et qu'ils développeront une dépendance (Lewinsohn et coll., 1999) et que les personnes qui répondent aux critères de troubles de dépendance ou d'abus de cannabis sont également enclines aux troubles de dépendance ou d'abus d'alcool (Kessler et coll., 1997). En résumé, ces travaux de recherche montrent que les fumeurs de cigarettes sont plus susceptibles que les non-fumeurs de consommer d'autres substances illicites, d'en abuser et d'en devenir dépendants.

Dans le présent rapport, nous examinons dans quelle mesure le tabagisme est associé à la consommation d'alcool, de cannabis et d'autres drogues illicites et nous comparons la situation des jeunes (de 15 à 19 ans) à celle des adultes, étant donné que l'usage de ces substances par les jeunes pourrait avoir une signification particulière. Par exemple, des recherches ont montré que les jeunes qui fument la cigarette et qui boivent aussi de l'alcool sont plus susceptibles de boire de façon excessive (c.-à-d. au moins cinq verres en une même occasion) (Adlaf et Racine, 2005; Plant, Miller et Plant, 2005) et que les jeunes qui fument la cigarette et aussi du cannabis risquent davantage de développer une dépendance précoce à cette drogue (c.-à-d. répondre aux critères de dépendance au cannabis dans les deux ans suivant la première consommation) (Chen, O'Brien et Anthony, 2005; DeWit et coll., 2000).

Étant donné que la plupart des personnes qui commencent à fumer sont des jeunes et que le tabagisme est associé à la consommation d'alcool, de cannabis et d'autres drogues, nous avons étudié la prévalence du tabagisme chez les jeunes dans l'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) et la mesure dans laquelle le tabagisme est lié à la consommation d'alcool, de cannabis et d'autres drogues. Même si on affirme souvent que le tabac est une drogue « d'introduction »—référence à la croyance voulant que le tabagisme augmente le risque d'essayer des drogues plus dures par la suite—nos données ne nous permettent pas de déterminer dans quel ordre on commence à prendre les diverses substances.

## Méthodologie

L'ETC est une enquête téléphonique réalisée à la fin de 2003 et au début de 2004. L'ETC est basée sur un échantillon aléatoire de deux degrés (ménage ayant le téléphone, répondant) de 13 909 personnes âgées de 15 ans et plus, réparties selon 21 strates régionales définies d'après les régions métropolitaines de recensement (RMR) établies par Statistique Canada et d'autres secteurs de chaque province. Les données ont été pondérées selon 252 classes de population, réparties selon 21 strates régionales, six groupes d'âge et le sexe des répondants, et ce, afin d'obtenir un échantillon représentatif de la population canadienne âgée de 15 ans et plus. Un panel aléatoire, qui représente un tiers de l'échantillon, a été questionné sur sa consommation de tabac (c.-à-d. fumer la cigarette). Dans le rapport de l'enquête, *fumeurs de cigarettes* englobe les fumeurs qui ont répondu « tous les jours » ou « à l'occasion » à la question « Actuellement, fumez-vous des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais? »<sup>1</sup>. Des renseignements détaillés sur l'échantillon et les méthodes utilisées se trouvent dans une autre publication (Adlaf et Rehm, 2005). Les entrevues ont été effectuées en français ou en anglais, et le taux de réponse était de 47 %.

<sup>1</sup> Certains chercheurs font une distinction entre les fumeurs actuels et les anciens fumeurs. Comme moins de 5 % des 15-19 ans ont indiqué qu'ils étaient d'anciens fumeurs, il s'agit donc d'un groupe trop restreint pour permettre des analyses valables. Néanmoins, ce groupe restreint, lorsqu'on le compare à celui des fumeurs actuels et des non-fumeurs, tant dans les sous-échantillons de jeunes que d'adultes, obtient habituellement un score plus proche de celui des non-fumeurs que de celui des fumeurs actuels. C'est pourquoi il est inclus dans le groupe des non-fumeurs dans nos analyses.

## Résultats

### Taux de tabagisme

D'après les données de l'ETC, 26,7 % des jeunes Canadiens de 15 à 19 ans fumaient la cigarette, au moins à l'occasion, soit un taux légèrement plus élevé que celui des 20 ans et plus (24,7 %). Selon l'ETC, 30,7 % des hommes et 22,8 % des femmes de moins de 20 ans étaient des fumeurs. La prévalence de fumeurs de 20 ans et plus estimée dans l'ETC correspond à celle de l'Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC), alors que chez les jeunes, elle est plus élevée que celle de l'ESUTC de 2004 (18 à 19 %)<sup>2</sup>. De tous les jeunes qui fumaient, 78 % se décrivaient comme des fumeurs réguliers.

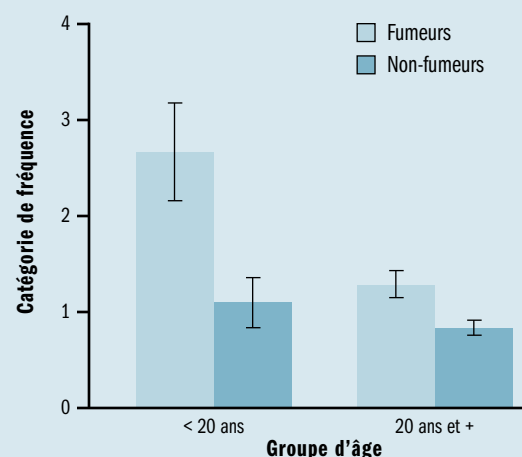
### Risques associés au tabagisme

#### 1. CONSOMMATION D'ALCOOL

Dans tous les groupes d'âge, les fumeurs étaient un peu plus susceptibles que les non-fumeurs (84,6 % par rapport à 78,6 %) d'avoir bu de l'alcool au cours de l'année précédente. Fait intéressant, le lien entre le tabagisme et la consommation d'alcool variait selon le groupe d'âge, mais était le plus solide chez les personnes de moins de 20 ans : dans ce groupe, les fumeurs étaient 14 fois plus susceptibles que leurs pairs non-fumeurs de consommer de l'alcool, et ce, tant chez les garçons que les filles et tant chez les jeunes qui n'avaient pas (15 à 17 ans) et avaient l'âge légal pour boire (18 et 19 ans). D'après les données de l'ETC, nous estimons à 97,7 % la proportion de fumeurs âgés de 15 à 19 ans qui avaient bu de l'alcool au cours de l'année précédente, par rapport à 75,3 % des non-fumeurs du même groupe d'âge.

De plus, les jeunes fumeurs étaient plus enclins à boire de façon excessive : en moyenne, les fumeurs âgés de 15 à 19 ans consommaient cinq boissons alcoolisées par occasion, alors que les jeunes non-fumeurs buvaient en moyenne de deux à trois verres (voir figure 1). Les fumeurs n'ayant pas l'âge légal pour boire (15 à 17 ans) buvaient aussi souvent que les jeunes qui avaient l'âge de le faire (18 et 19 ans). Même si en général les garçons buvaient plus que les filles, l'écart entre les fumeurs et les non-fumeurs des deux sexes restait sensiblement le même.

**Figure 1 : Quantité moyenne d'alcool bu les jours de consommation**



Catégories de fréquence :

0 = 0 à 1 verre; 1 = 2 à 3 verres; 2 = 4 verres; 3 = 5 à 7 verres; 4 = 8 verres et +

Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %

Pour ce qui est du nombre de verres bus au cours de la dernière semaine, les adolescents qui fument (tant les garçons que les filles et tant les jeunes qui ont et n'ont pas l'âge légal pour boire) avaient consommé en moyenne cinq boissons alcoolisées, soit plus du double que les jeunes non-fumeurs. Par contre, ce qui est encore plus inquiétant, c'est que près de 60 % des jeunes fumeurs répondaient aux critères de consommation dangereuse, c'est-à-dire qu'ils avaient obtenu un score de huit ou plus au test AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test) de l'Organisation mondiale de la Santé (Saunders, Aasland et coll., 1993; Babor, Higgins-Biddle et coll., 2001), comparativement à 23,7 % des jeunes non-fumeurs.

<sup>2</sup> Les taux de prévalence de l'ETC pour le tabagisme sont semblables à ceux du Sondage de 2005 sur la consommation de drogues parmi les élèves de l'Ontario, qui vont de 18 % pour les élèves de 10<sup>e</sup> année à 24 % pour ceux de 11<sup>e</sup> année (Adlaf et Paglia-Boak, 2005).

## 2. CONSOMMATION DE CANNABIS

Il existait une importante corrélation entre le tabagisme et la consommation de cannabis : 29,5 % des fumeurs (de tous âges) ont déclaré avoir fait usage de cannabis au cours des 12 derniers mois, alors que cette proportion n'était que de 10 % chez les non-fumeurs.

Toutefois, en répartissant ces données selon l'âge, on notait une différence évidente dans la probabilité de consommer du cannabis chez les fumeurs et les non-fumeurs. Plus précisément, les fumeurs (tant les garçons que les filles) de moins de 20 ans étaient plus de 20 fois plus susceptibles de consommer du cannabis que les jeunes non-fumeurs, alors que pour les autres groupes d'âge, les rapports de cotes ne dépassaient jamais 4,0. Le tableau 1 permet de voir la proportion de personnes qui ont consommé du

cannabis au cours de la dernière année, tant chez les fumeurs que les non-fumeurs. En réunissant les groupes des 15-17 ans et des 18-19 ans, comme dans le tableau 2, nous remarquons que 91 % des fumeurs de ce groupe d'âge ont aussi déclaré avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, comparativement à seulement 28,8 % des non-fumeurs.

Les jeunes fumeurs ont aussi déclaré une consommation plus fréquente de cannabis : leur fréquence moyenne d'usage au cours des trois derniers mois se situait entre « hebdomadaire » et « quotidienne », alors qu'elle était « mensuelle » chez les jeunes non-fumeurs (voir figure 2). Cette situation était similaire tant chez les garçons que les filles.

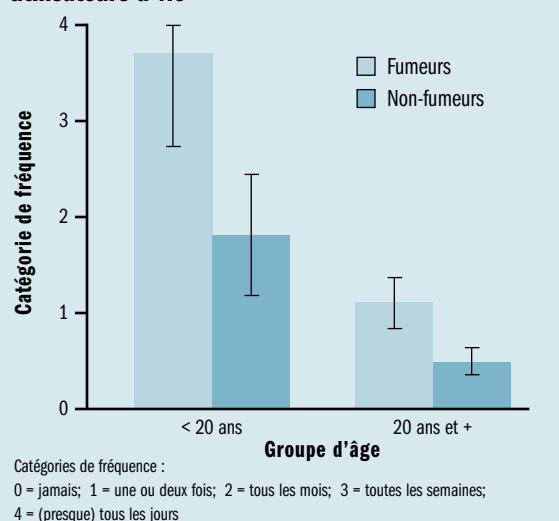
**Tableau 1 : Consommation de cannabis (12 derniers mois) des fumeurs et des non-fumeurs, par groupe d'âge**

Groupe d'âge	% d'usagers de cannabis chez les fumeurs	% d'usagers de cannabis chez les non-fumeurs	Rapport de cotes
15-17	87,0	21,2	24,9*
18-19	93,0	39,7	20,2*
20-24	56,8	28,2	3,4*
25-34	36,8	12,8	4,0*
35-44	20,3	10,2	2,2*
45-54	12,6	5,5	2,5*
55-64	S	S	S
65 et plus	S	S	S

\* signifie que le rapport de cotes est statistiquement significatif ( $P < ,05$ )

S signifie que les estimations ont été supprimées en raison de la forte variabilité d'échantillonnage

**Figure 2 : Fréquence de la consommation de cannabis dans les 3 derniers mois chez les utilisateurs à vie**



### 3. CONSOMMATION D'AUTRES DROGUES

Les adolescents qui fument étaient beaucoup plus susceptibles que leurs pairs non-fumeurs de déclarer avoir consommé des drogues illicites (autres que le cannabis). Alors que seulement 3,5 % des jeunes non-fumeurs avaient consommé de la cocaïne, de l'héroïne, des amphétamines, de l'ecstasy ou des hallucinogènes au cours de la dernière année, ce taux était de 31 % chez les jeunes fumeurs (voir tableau 2).

**Tableau 2 : Consommation d'alcool, de cannabis et d'autres drogues chez les fumeurs et les non-fumeurs, par groupe d'âge**

Substance consommée	Groupe d'âge <sup>2</sup>	Fumeurs <sup>1</sup>		Non-fumeurs		Rapport de cotes
		%	[IC de 95 %]	%	[IC de 95 %]	
Alcool 12 derniers mois	< 20 ans	97,7	[94,1-99,1]	75,3	[65,3-83,2]	14,1*
	20 ans et +	83,4	[79,0-87,0]	78,9	[76,2-81,3]	1,3
Alcool AUDIT <sup>3</sup> de 8 et +	< 20 ans	59,5	[40,0-76,3]	23,7	[15,9-33,7]	4,7*
	20 ans et +	21,8	[17,6-26,7]	9,6	[7,8-11,8]	2,6*
Cannabis 12 derniers mois	< 20 ans	91,0	[84,6-94,9]	28,8	[20,0-39,5]	25,0*
	20 ans et +	23,8	[19,7-28,6]	8,5	[6,8-10,5]	3,4*
Autres drogues 12 derniers mois	< 20 ans	31,0	[16,2-51,1]	3,5	[1,5-7,7]	12,5*
	20 ans et +	5,1	[3,4-7,7]	0,7	[0,4-1,3]	7,6*

<sup>1</sup> Fument actuellement au moins à l'occasion

<sup>2</sup> Groupe d'âge « < 20 » inclut les participants de 15 à 19 ans

<sup>3</sup> AUDIT signifie Alcohol Use Disorders Identification Test (ou test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool); il s'agit d'un outil mis au point par l'Organisation mondiale de la Santé pour dépister les problèmes d'alcool. Un score de huit ou plus indique généralement des habitudes de consommation dangereuses et néfastes

\* Le rapport de cotes est significatif,  $P < ,05$

## Discussion

On sait que le tabagisme augmente les risques de souffrir de nombreuses maladies et, selon un rapport publié récemment, *Les coûts de l'abus de substances au Canada* (Rehm et coll., 2006), les coûts sociaux attribuables au tabac sont considérables. Les données présentées ici laissent croire qu'il existe un lien entre le tabagisme chez les jeunes et la consommation d'autres substances illicites ou dangereuses, chacune étant associée à des problèmes de santé mentale (p. ex. trouble de la mémoire et difficulté à prendre des décisions, abus de substances et dépendance, dépression, troubles du comportement, psychose), à des problèmes de santé physique (p. ex. maladie du foie, AVC, maladie cardiaque), de même qu'à des blessures accidentelles (pour une analyse, voir Paglia et Room, 1999). Par exemple, la recherche a montré que le cannabis contient des substances cancérigènes (p. ex. goudron, benzantracènes, benzopyrènes), en plus d'indiquer qu'une faible consommation affecte la performance cognitive et psychomotrice de façon analogue à l'alcool (Ashton, 2001). Selon des travaux de recherche réalisés à partir d'enquêtes canadiennes et américaines sur les élèves du secondaire, la consommation de drogues illicites (dont le cannabis) et le calage d'alcool présentent non seulement des risques pour la santé, mais sont associés de manière indépendante et importante à des comportements violents dans les deux pays, et ce, même après un contrôle statistique du sexe et des notes scolaires (Harrison, Erickson, Adlaf et Freeman, 2001).

Les données ne permettent pas de déterminer si le tabac ouvre la voie à la consommation d'autres substances. C'est-à-dire que nous ne sommes pas en mesure de définir si le tabagisme mène à la consommation de cannabis et si cette dernière conduit à l'usage de drogues illicites. Cependant, les données semblent indiquer que le tabagisme chez les jeunes constitue un prédicteur puissant et efficace de la consommation d'autres substances : presque tous les jeunes qui fument ont affirmé avoir bu de l'alcool et consommé du cannabis au cours de la

dernière année, mais ceux qui ont consommé du cannabis ou de l'alcool n'étaient pas tous des fumeurs (pour une conclusion analogue aux États-Unis, voir Weitzman et Chen, 2005). Ainsi, le tabagisme chez les jeunes constitue un bon indicateur qu'ils pourraient adopter d'autres comportements à risque.

Évidemment, ce ne sont pas tous les jeunes fumeurs qui font un usage abusif d'alcool, de cannabis, de drogues illicites ou qui en sont dépendants. Cependant, selon de récents travaux de recherche, la consommation de ces substances risque davantage de mener à l'abus, à la dépendance et à des problèmes de santé mentale chez les jeunes que chez les adultes (Ashton, 2001; Chen et coll., 2005, DeWit et coll., 2000, 2001; Raphael et coll., 2005). Même si l'ETC ne contient pas de données précises sur l'abus de drogues et la dépendance, les données rapportées ici mettent en évidence le fait que les jeunes fumeurs sont beaucoup plus susceptibles d'adopter une consommation problématique d'alcool et de fumer régulièrement du cannabis.

De plus, il est préoccupant de constater que des taux élevés de consommation problématique d'alcool sont courants tant chez les fumeurs n'ayant pas l'âge légal pour boire que chez les jeunes adultes. Il semble que les adolescents qui fument aient facilement accès à de grandes quantités d'alcool, même s'ils n'ont pas l'âge légal pour se procurer du tabac et de l'alcool.

Il importe aussi de noter que les estimations sur la consommation de substances reposent sur l'autodéclaration. Même si, dans le cadre d'une enquête anonyme, l'autodéclaration peut constituer le meilleur moyen de recueillir des données sur la prévalence, il faut tenir compte du fait que certaines personnes ont des raisons de donner des renseignements inexacts quant à leur véritable consommation de substances.

## Références

- ADLAF, E. M. et S. RACINE. *Alcool et autres drogues*. Dans Santé Canada (éd.), Enquête de 2002 sur le tabagisme chez les jeunes : rapport technique, 2005. Ottawa : ministre des Approvisionnements et Services. Accessible en ligne : [http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/tobac-tabac/lyss-etj-2002/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/tobac-tabac/lyss-etj-2002/index_f.html).
- ADLAF, E. M. et A. PAGLIA-BOAK. *Consommation de drogues parmi les élèves de l'Ontario 1977-2005 : Faits saillants du SCDEO*, 2005. Toronto : Centre de toxicomanie et de santé mentale. Accessible en ligne : [http://www.camh.net/Research/Areas\\_of\\_research/Population\\_Life\\_Course\\_Studies/OSDUS/OSDUS2005\\_HighlightsDrug\\_final.pdf](http://www.camh.net/Research/Areas_of_research/Population_Life_Course_Studies/OSDUS/OSDUS2005_HighlightsDrug_final.pdf).
- ADLAF, E. M. et J. REHM. Conception et méthodologie de l'enquête. Dans E. M. Adlaf, P. Begin et E. Sawka (éd.), *Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) : Une enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens : La prévalence de l'usage et les méfaits, rapport détaillé*, 2005. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Accessible en ligne : [http://www.ccsa.ca/CCSA/FR/Research/Research\\_Publications/CCSAResearchPublications.htm](http://www.ccsa.ca/CCSA/FR/Research/Research_Publications/CCSAResearchPublications.htm).
- ASHTON, C. H. Pharmacology and effects of cannabis: A brief review. *British Journal of Psychiatry*, vol. 178, 2001, p. 101-106.
- BABOR, T. F., J. C. HIGGINS-BIDDLE et coll. *AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care*, 2001. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- CHEN, C. Y., M. S. O'BRIEN et J. C. ANTHONY. Who becomes cannabis dependent soon after onset of use? Epidemiological evidence from the United States: 2000-2001. *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 79, 2005, p. 11-22.
- DEGENHARDT, L., W. HALL et M. LYNSKEY. Alcohol, cannabis and tobacco use among Australians: A comparison of their associations with other drug use and use disorders, affective and anxiety disorders, and psychosis. *Addiction*, vol. 96, 2001, p. 1603-1614.
- DEGENHARDT, L., W. HALL et M. LYNSKEY. The relationship between cannabis use and other substance use in the general population. *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 64, 2001, p. 319-327.
- DEWIT, D. J., E. M. ADLAF, D. R. OFFORD et A. OGBORNE. Age at first alcohol use: A risk factor for the development of alcohol disorders. *American Journal of Psychiatry*, vol. 157, 2001, p. 745-750.
- DEWIT, D. J., J. HANCE, D. R. OFFORD et A. OGBORNE. The influence of early and frequent use of marijuana on the risk of desistance and of progression to marijuana-related harm. *Preventive Medicine*, vol. 31, 2000, p. 455-464.
- HAMMOND, D. Smoking behaviour among young adults: Beyond youth prevention. *Tobacco Control*, vol. 14, 2005, p. 181-185.
- HARRISON, L. D., P. G. ERICKSON, E. ADLAF et C. FREEMAN. The drugs—violence nexus among American and Canadian youth. *Substance use and misuse*, vol. 36, 2001, p. 2065-2086.
- KESSLER, R. C., R. M. CRUM, L. A. WARNER, C. B. NELSON, J. SCHULENBERG et J. C. ANTHONY. Lifetime co-occurrence of DSM-III-R alcohol abuse and dependence with other psychiatric disorders in the National Co-morbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, vol. 54, 1997, p. 313-321.
- IVIS, F. J. et E. M. ADLAF. A comparison of trends in drug use among students in USA and Ontario, Canada: 1975-1997. *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, vol. 6, 1999, p. 17-27.

## Références (suite)

- LEWINSOHN, P. M., P. ROHDE et R. A. BROWN. Level of current and past adolescent cigarette smoking as predictors of future substance use disorders in young adulthood. *Addiction*, vol. 94, 1999, p. 913-921.
- PLANT, M. A., P. MILLER et M. L. PLANT. Trends in drinking, smoking, and illicit drug use among 15- and 16-year olds in the UK (1995-2003). *Journal of Substance Use*, vol. 10, 2005, p. 331-339.
- RAPHAEL, B., S. WOODING, G. STEVENS et J. CONNOR. Comorbidity: Cannabis and complexity. *Journal of Psychiatric Practice*, vol. 11, 2005, p. 161-176.
- REHM, J., D. BALIUNAS, S. BROCHU, B. FISCHER, W. GNAM, J. PATRA, S. POPOVA, A. SARNOCINSKA-HART et B. TAYLOR. *Les coûts de l'abus de substances au Canada 2002*, 2006. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- SANTÉ CANADA. *La stratégie nationale : Aller vers l'avant - Rapport d'étape 2005 sur la lutte contre le tabagisme*, 2005. Accessible en ligne : [http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/tobac-tabac/foward-avant/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/tobac-tabac/foward-avant/index_f.html).
- SAUNDERS, J. B., O. G. AASLAND et coll. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption. *Addiction*, vol. 88, 1993, p. 791-804.
- TARTER, R. E. Etiology of adolescent substance abuse: A developmental perspective. *American Journal of Addictions*, vol. 11, 2002, p. 171-191.
- WAGNER, F. A. et J. C. ANTHONY. Into the world of illegal drug use: Exposure opportunity and other mechanisms linking the use of alcohol, tobacco, marijuana, and cocaine. *American Journal of Epidemiology*, vol. 155, 2002, p. 918-925.
- WEITZMAN, E. R. et Y-Y CHEN. The co-occurrence of smoking and drinking among young adults in college: National survey results from the United States. *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 80, 2005, p. 377-386.