

Institut universitaire de médecine sociale et préventive - IUMSP
Unité d'évaluation de programmes de prévention - UEPP

Analyse des données migrants du Monitoring suisse des addictions

Sonia Lucia, Jean-Pierre Gervasoni, Françoise Dubois-Arber

RAISONS DE SANTE 229 – LAUSANNE


UNIL | Université de Lausanne



Raisons de sante 229

Étude financée par :

OFSP : Programme national migration et santé
N° 13.003941/704.0001/-613

Citation suggérée :

Lucia, S, Gervasoni, J-P, Dubois-Arber, F. Analyse des données migrants du Monitoring des dépendances. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2014 (Raisons de santé 229).

Date d'édition :

Mai 2014

Table des matières

Résumé.....	5
1 Introduction	9
2 Méthode	13
2.1 Echantillon.....	15
2.2 Traitements statistiques	16
2.3 Les « migrants » dans l'échantillon.....	16
3 Résultats	23
3.1 Consommations selon le lieu de naissance	25
3.1.1 Alcool	25
3.1.2 Tabac.....	26
3.1.3 Cannabis	28
3.1.4 Médicaments.....	29
3.1.5 Alcool et tabac quotidien.....	30
3.2 Analyses.....	31
3.2.1 Alcool	31
3.2.2 Tabac.....	36
3.2.3 Cannabis	38
3.2.4 Médicaments.....	41
3.2.5 Alcool et tabac quotidien.....	43
3.3 Synthèse.....	45
3.4 Niveau de formation.....	48
4 Conclusions.....	51
5 Références.....	55

Liste des tableaux

Tableau 1	Caractéristiques de l'échantillon (n non-pondéré=22'181).....	15
Tableau 2	Regroupement des pays, nombre de personnes par pays et taux pondéré (CoRoIAR 2011 et 2012).....	17
Tableau 3	Nombre de personnes et taux non-pondérés par regroupement de pays (CoRoIAR 2011 - échantillon module jeunes, n=936)	21
Tableau 4	Consommation d'alcool au cours de la vie	33
Tableau 5	Consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois.....	34
Tableau 6	Consommation d'alcool quotidienne	35
Tableau 7	Consommation de tabac : fumeurs quotidiens	36
Tableau 8	Consommation de tabac : fumeurs occasionnels.....	37
Tableau 9	Consommation de tabac : ex-fumeurs	38
Tableau 10	Consommation de cannabis au cours de la vie.....	39
Tableau 11	Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois	40
Tableau 12	Consommation de cannabis au cours des 30 derniers jours	41
Tableau 13	Prise de médicaments au cours des 12 derniers mois	42
Tableau 14	Prise de médicaments au cours des 30 derniers jours	43
Tableau 15	Consommation d'alcool et de tabac quotidiennement.....	44
Tableau 16	Odds ratio de la consommation de différentes substances psychoactives selon la période étudiée (résultats significatifs), n=22'181	47

Liste des figures

Figure 1	Répartition des hommes et des femmes selon le lieu de naissance (% pondérés).....	18
Figure 2	Répartition des groupes d'âge selon le lieu de naissance (% pondérés).....	18
Figure 3	Répartition de l'état civil selon le lieu de naissance (% pondérés)	19
Figure 4	Répartition du niveau de formation selon la région linguistique (% pondérés).....	20
Figure 5	Répartition du niveau de formation selon le lieu de naissance (% pondérés)	21
Figure 6	Taux pondérés de la consommation d'alcool selon le lieu de naissance	26
Figure 7	Taux pondérés de la consommation de tabac selon le lieu de naissance	27
Figure 8	Taux pondérés de la consommation de cannabis selon le lieu de naissance.....	29
Figure 9	Taux pondérés de la prise de médicament selon le lieu de naissance	30
Figure 10	Taux pondérés de consommation d'alcool et de tabac de manière quotidienne selon le lieu de naissance	31

Résumé

L'office fédéral de la santé publique (OFSP) a lancé le Monitoring suisse des addictions en 2011 (en anglais : Addiction Monitoring in Switzerland– AMIS). A intervalles réguliers, des données représentatives de la population suisse sont recensées, notamment en ce qui concerne la consommation d'alcool, de tabac, de drogues illégales et de médicaments ainsi que les risques qui lui sont liés. A cet effet, 11'000 personnes âgées de 15 ans et plus sont contactées annuellement pour répondre à un questionnaire. A ce jour, les données de 2011 et 2012 sont disponibles.

Le Monitoring suisse des addictions est un système de grande envergure conduit par un consortium d'instituts ayant des missions différentes. Il comporte cinq modules. Le présent rapport porte essentiellement sur le module 3 du système, une enquête téléphonique continue auprès de la population générale (Continuous Rolling survey on Addictive behaviours and related Risks, CoRoIAR). Cette enquête a été mandatée par l'Office fédéral de la santé publique et sa réalisation a été assurée conjointement par Addiction Suisse, l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP), l'Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung de Zurich (ISGF) et l'Institut für Begleit- und Sozialforschung (IBSF).

Dans le cadre du Programme national migration et santé (2008-2013), l'OFSP désire compléter les données disponibles sur la santé des migrants. Ce rapport présente une analyse secondaire des données portant sur les migrants dans le cadre de l'enquête téléphonique continue mentionnée ci-dessus qui a été effectuée auprès de plus de 22'000 personnes de 15 ans et plus, résidant en Suisse en 2011 et 2012.

La question permettant de définir les groupes de migrants se base sur le pays de naissance. Dans l'échantillon, 18.9 % (n non-pondéré=3'279) des personnes sont considérées comme migrantes et réparties dans neuf groupes. Le regroupement des pays s'est fait selon les catégories de l'ONU qui partage les régions d'Europe en quatre groupes : l'Europe du Nord, de l'Ouest, de l'Est et du Sud. Les pays dits « Balkans occidentaux » étant fortement représentés dans l'échantillon *CoRoIAR*, ils ont été extraits des régions du Sud afin de créer une catégorie supplémentaire. Les autres régions sont l'Afrique, l'Asie/Océanie, l'Amérique du nord et du sud.

Le but de cette étude est d'observer le comportement de consommation d'alcool, de tabac, de cannabis et de médicaments (contre la douleur, somnifères ou tranquillisants et médicaments pour renforcer l'attention) parmi les migrants. L'analyse pour les autres types de drogues illégales n'a pas pu être effectuée car les taux de consommation de ces dernières substances sont faibles et le nombre de migrants au sein de l'échantillon n'est pas assez important malgré le fait que les analyses portent sur plus de 22'000 personnes. Outre le lieu de naissance, d'autres variables sont considérées : le sexe, l'âge, la région linguistique ainsi que l'état civil. Dû au nombre restreint de migrants dans certains des groupes de pays, le niveau de formation, qui est une variable essentielle dans la variation des consommations de substances psychoactives, n'a pas pu être analysé. C'est pourquoi, dans un second temps, les analyses multivariées ont été répétées en considérant uniquement les groupes de pays ayant des effectifs d'au moins 200 individus, soit les personnes nées en Suisse (groupe de référence), celles nées dans un pays de l'Europe de l'Ouest, de l'Est, du Sud et des Balkans.

Comme déjà mentionné ci-dessus, le Monitoring suisse des addictions n'a pas été pensé au préalable dans le but d'effectuer des analyses spécifiques sur les populations migrantes. C'est pourquoi, il est nécessaire de mentionner les limites des analyses présentées dans le présent rapport. Tout d'abord, les questions permettant de catégoriser les migrants ne sont pas satisfaisantes car elles n'ont pas été prévues dans le but d'effectuer des analyses sur cette variable. De ce fait, certaines populations sont regroupées alors que des différences culturelles importantes existent. L'exemple des pays balkaniques qui regroupent des populations de nationalités différentes illustre cette problématique. Deuxièmement, dans notre échantillon seulement 18.9 % des personnes sont considérées comme migrantes ce qui est une faible proportion par rapport à la réalité. En effet, dans le cadre d'un tirage non stratifié par la nationalité, le nombre des étrangers de chaque groupe de nationalité est en règle générale trop faible pour autoriser des analyses statistiques débouchant sur des résultats interprétables. Toutefois, les tendances observées sont en accord avec la littérature nationale et internationale. Une autre limite est le fait que l'enquête a été menée uniquement dans une des langues nationales, ce qui ne permet pas d'accéder aux populations les moins intégrées.

Les résultats de cette étude montrent que les hommes sont plus à risque que les femmes pour toutes les consommations hormis les médicaments qui sont plus souvent pris par les femmes. Les personnes de 30 ans et plus sont également plus à risque pour la consommation d'alcool et de médicaments et sont plus souvent des ex-fumeurs. En revanche, les 15-29 ans sont plus à risque d'être des fumeurs occasionnels et des fumeurs de cannabis. Les personnes célibataires ont un risque accru d'avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois, de fumer du tabac quotidiennement ou occasionnellement et de fumer du cannabis. Ces résultats correspondent au style de vie des adolescents et jeunes adultes célibataires qui consomment de l'alcool, fument du tabac et/ou du cannabis lors de leurs sorties festives. En revanche, la consommation d'alcool quotidienne et le fait d'être un ex-fumeur concernent plutôt les personnes mariées, veuves ou divorcées. Des différences notables concernent la région linguistique. Les Suisses romands sont plus à risque dans la consommation d'alcool quotidienne, le tabac quotidien, le cannabis et la prise de médicaments, en comparaison aux Suisses alémaniques. Ils sont uniquement moins à risque d'avoir consommé de l'alcool à vie et au cours des 12 derniers mois. Les Tessinois, sont plus à risque de consommer de l'alcool quotidiennement et de prendre des médicaments, en comparaison aux alémaniques mais sont moins à risque que ces derniers d'avoir consommé de l'alcool au cours de la vie et au cours des 12 derniers mois ainsi que d'avoir consommé du cannabis au cours de la vie.

Bien que peu de différences soient constatées entre les personnes migrantes et celles nées en Suisse, des différences subsistent en fonction du lieu de naissance alors que diverses variables « de contrôle » ont été considérées. Les personnes nées en Europe du Sud montrent un risque accru de consommer de l'alcool quotidiennement et de fumer quotidiennement mais sont moins à risque d'avoir consommé de l'alcool au cours de la vie, au cours des 12 derniers mois ainsi que d'avoir fumé du cannabis au cours de la vie. Il est important de relever que ce groupe comprend majoritairement des personnes nées en Italie (66.7%). Ces observations correspondent à la culture du Sud. Le groupe de personnes nées dans les Balkans est également plus à risque d'être des fumeurs quotidiens mais moins à risque de consommer de l'alcool et du cannabis au cours de la vie ou au cours des 12 derniers mois. Les personnes nées en Europe de l'Ouest, groupe

composé de 56.9% de personnes originaire d'Allemagne, sont plus à risque d'être ex-fumeurs, de fumer quotidiennement et d'avoir pris des médicaments au cours des 12 derniers mois. Relevons encore que la consommation d'alcool est moins élevée, au cours de la vie et au cours des 12 derniers mois, parmi les personnes nées en Europe de l'Est, en Afrique et en Asie/Océanie. Le risque est également moins élevé de consommer de l'alcool (quelle que soit la période de référence) parmi le groupe de personnes nées en Amérique du Sud. Une dernière observation concerne un risque accru des personnes nées en Amérique du Nord d'avoir consommé du cannabis au cours de la vie et de consommer quotidiennement de l'alcool et du tabac.

Lorsque le niveau de formation est considéré dans les analyses multi-variées qui ont été menées uniquement sur les groupes de pays ayant des effectifs d'au moins 200 individus (personnes nées en Suisse, dans un pays de l'Europe de l'Ouest, de l'Est, du Sud et des Balkans), il ressort que le niveau de formation est une variable importante étant donné qu'elle est dans la majorité des cas significative. En effet, nous observons que plus les personnes ont un haut niveau de formation, plus le risque est élevé d'avoir consommé de l'alcool (à vie et au cours des 12 derniers mois), du cannabis à vie et du tabac de manière occasionnelle. Cela augmente également le risque d'avoir été un ex-fumeur. En ce qui concerne la consommation de tabac journalière, le risque augmente pour les personnes ayant suivi l'école secondaire mais diminue pour celles ayant suivi une formation du type HES ou universitaire. La consommation de médicaments, quelle que soit la période de référence, est moins élevée pour les personnes ayant suivi une formation supérieure à l'école obligatoire. Le risque de consommer de l'alcool de manière quotidienne est également moins élevé parmi les personnes ayant suivi une formation du type HES ou universitaire.

Cependant, le fait d'ajouter le niveau de formation dans les analyses n'a pas ou tout au plus très peu d'impact sur l'influence du lieu de naissance. Pour les personnes nées en Europe de l'Ouest, le risque d'avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois diminue lorsque le niveau de formation est pris en considération dans l'analyse multi-variée. Pour ces personnes nées en Europe de l'Ouest, les autres différences relevées sont qu'elles ont un risque accru d'avoir pris des médicaments au cours des 30 derniers jours et d'avoir consommé de l'alcool et du tabac de manière quotidienne. Le groupe composé de personnes nées dans un pays de l'Europe de l'Est présente un risque plus élevé de consommer du tabac quotidiennement lorsque le niveau de formation est pris en considération.

L'influence de la variable « pays de naissance » pourrait être liée à d'autres variables qui n'ont pas été considérées dans la présente étude. Les analyses de Gabadinho, Wanner et Dahinden (2007)¹ montrent qu'un certain nombre de variables liées au profil migratoire et au niveau d'intégration sont parfois importantes dans l'explication de la consommation d'alcool, de tabac et de médicaments. Hormis les questions qu'il serait essentiel d'avoir pour faire des analyses plus poussées sur les populations migrantes, il est nécessaire de réfléchir à la manière de les contacter. La manière optimale d'atteindre les populations, qui sont mal représentées dans les sources de statistiques et dans les grandes enquêtes telles que l'enquête suisse sur la santé ou le Monitoring suisse des addictions, consisterait à répéter l'étude GMM. Cela permettrait de cibler les populations d'intérêt en les approchant dans leur langue. En effet, dans les enquêtes précitées les personnes ne maîtrisant pas une des langues nationales et les requérants d'asile sont sous-représentés pour ne pas dire pas présent du tout.

Une autre manière d'aborder la consommation de substances psychoactives chez les migrants est de sur-échantillonner des groupes de migrants dans le cadre du monitoring suisse des addictions qui est répété de manière régulière. Afin d'avoir des modèles avec assez de « puissance statistique », il est essentiel d'obtenir un échantillon suffisamment grand. Cependant, le problème de la langue persiste et cette solution est moins satisfaisante que l'étude GMM. Dans ce cas de figure, il serait nécessaire d'intégrer dans l'enquête les questions permettant de mesurer le profil migratoire et le niveau d'intégration des étrangers qui ont été utilisées dans le GMM, soit : l'âge du répondant à son arrivée en Suisse, la maîtrise d'une langue nationale, avoir subi une répression politique ou des violences dans le pays d'origine, le sentiment de discrimination en Suisse et le sentiment d'appartenance à la Suisse (Gabadinho, Wanner et Dahinden, 2007, pp 37-46¹). Les auteurs du rapport évoquent d'autres variables potentielles qui n'ont pas été investiguées dans l'étude GMM : le rôle du réseau social et de la communauté, les raisons de la migration, l'influence de la religion.

1

Introduction

1 Introduction

Le Monitoring suisse des addictions répond à un appel d'offre de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Il vise à mettre en place une récolte continue de données spécifiques sur le thème des dépendances et à développer un système d'information qui permette une mise à jour rapide des données. C'est dans ce cadre qu'un consortium d'instituts^a, piloté par Addiction Suisse a été mandaté pour mettre en place le Monitoring suisse des addictions.

Dans le cadre du Programme national migration et santé (2008-2013), l'OFSP désire compléter les données disponibles sur la santé des migrants. Le présent rapport présente une analyse secondaire des données portant sur les migrants dans le cadre de l'enquête téléphonique continue (*Continuous Rolling survey on Addictive behaviours and related Risks CoRoIAR*, module 3) effectué en 2011 et 2012 auprès de plus de 22'000 personnes de 15 ans et plus, résidant en Suisse (téléphone fixe et téléphone mobile). Les thèmes abordés sont ceux de la consommation d'alcool, de tabac, de drogues illégales et de médicaments (Gmel *et al.*, 2012² ; Gmel G., Kuendig H., Notari L., Gmel C., Flury R., 2013³).

A ce jour, l'étude la plus complète permettant d'obtenir des informations détaillées sur la santé des populations migrantes présentes en Suisse est le monitoring de santé de la population suisse (GMM I) qui a été réalisé en 2004 puis en 2010 (GMM II). Hormis ces études, les sources de données permettant d'obtenir des informations détaillées sur cette question font défaut. Les GMM dressent un panorama des comportements et de l'état de santé de plusieurs populations étrangères présentes en Suisse (Gabadinho, A., Wanner, P., Dahinden, J., 2007¹; Guggisberg, J. *et al.*, 2011⁴). Dans la première enquête, la population étrangère visée était celle résidante en Suisse avec une nationalité portugaise, turque, sri-lankaise ou d'un pays de l'ex-Yougoslavie. De plus, un autre module ciblait les requérants d'asile kosovars et tamouls en Suisse depuis au moins 12 mois. La seconde enquête a mis l'accent sur quatre pays d'origine concernant la population résidente étrangère et deux pays d'origine concernant les requérants d'asile. Il s'agit de : Portugal, Turquie, Kosovo et Serbie pour les résidents permanents issus de la migration et de Sri Lanka (Tamoul) et Somalie pour les requérants d'asile. De plus, deux autres sous-groupes d'intérêt ont été définis. Le premier est constitué de personnes venant du Kosovo ou de Turquie et résidants en Suisse depuis moins de 2 ans. Le second est constitué de personnes récemment naturalisées.

^a Addiction Info Suisse, l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP), l'Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) et le Schweiz Institut für Begleit- und Sozialforschung (IBSF).

2

Méthode

2 Méthode

2.1 Echantillon

L'enquête téléphonique continue a été effectuée en 2011 et 2012 auprès de 22'181 personnes de 15 ans et plus, résidant en Suisse. L'échantillonnage est décrit en détail dans Gmel et al., 2012². Le design de la présente étude étant complexe, il est difficile d'obtenir un échantillon représentatif de la population générale, raison pour laquelle une pondération est appliquée lorsque les analyses univariées et bivariées sont réalisées. Cependant, lorsque les analyses multivariées sont effectuées, il n'est pas nécessaire d'appliquer la pondération. Cette dernière tient compte de la taille du ménage, de l'âge, du sexe, des régions linguistiques ainsi que du nombre de téléphones fixes et mobiles. Les caractéristiques de l'échantillon sont présentées dans le Tableau 1 avec les n non-pondérés les taux non-pondérés ainsi que les taux pondérés.

Tableau 1 Caractéristiques de l'échantillon (n non-pondéré=22'181)

Variables	Modalités	n non-pondéré	% non-pondéré	% pondéré
Sexe	Femme	12'338	44.4%	51.1%
	Homme	9'843	55.6%	48.9%
Age	15-29 ans	8'903	40.1%	21.9%
	30 ans et plus	13'278	59.9%	78.1%
Téléphone	Fixe et portable	19'897	89.9%	80.7%
	Fixe seulement	1'809	8.2%	9.5%
	Portable seulement	459	2.1%	9.8%
Région linguistique	Suisse alémanique	16'722	75.4%	72.0%
	Suisse romande	4'301	19.4%	23.6%
	Suisse italienne	1'158	5.2%	4.4%
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	11'753	53.0%	66.3%
	Célibataire	10'410	47.0%	33.7%
Niveau de formation	Aucune école obligatoire ou école obligatoire seulement (9-10 ans)	4'477	20.2%	13.7%
	Ecole secondaire: formation générale sans maturité ou formation professionnelle de base	10'214	46.1%	48.1%
	Maturité ou formation professionnelle supérieur	4'044	18.3%	18.8%
	HES ou université	3'402	15.4%	19.3%

2.2 Traitements statistiques

Tout d'abord les analyses univariées des variables dépendantes (i.e. les consommations de substances psychoactives et des médicaments) par pays de naissance sont présentées dans la première partie du rapport. Ensuite, les résultats des analyses bivariées sont exposés; les variables indépendantes étudiées étant : le sexe, l'âge, la région linguistique et l'état civil. Les variables dépendantes étant dichotomiques, le test statistique du Chi-carré a été utilisé afin de comparer les taux et de déterminer si les différences observées sont significatives ou non. Les autres résultats présentés dans les tableaux du présent rapport ont été obtenus à l'aide de régressions multivariées qui permettent d'effectuer les analyses sur les variables d'intérêts, i.e. les consommations de substances psychoactives et de médicaments, tout en tenant compte des variables « de contrôle » : le sexe, l'âge, la région linguistique ainsi que l'état civil. Ce type d'analyse permet d'évaluer l'effet d'une variable lorsque d'autres variables sont contrôlées. Les résultats de ces analyses sont présentés sous la forme d'odds ratios (ou rapport de cote) pour chaque modalité des variables indépendantes. Tout comme pour le Chi-carré, les astérisques présents dans les tableaux indiquent que la différence entre la modalité étudiée et celle de référence est significative à un seuil de confiance à 99%. Le logiciel d'analyse statistique utilisé est IBM SPSS, version 21.

2.3 Les « migrants » dans l'échantillon

Le but premier de l'étude *CoRoIAR* n'étant pas de traiter les consommations chez les migrants, les questions relatives au profil migratoire sont peu développées. Celles-ci sont mentionnées ci-dessous :

- a) Êtes-vous né-e en Suisse? Si non, dans quel pays êtes-vous né-e ?
- b) Quelle est votre première nationalité (i.e. la plus importante)?

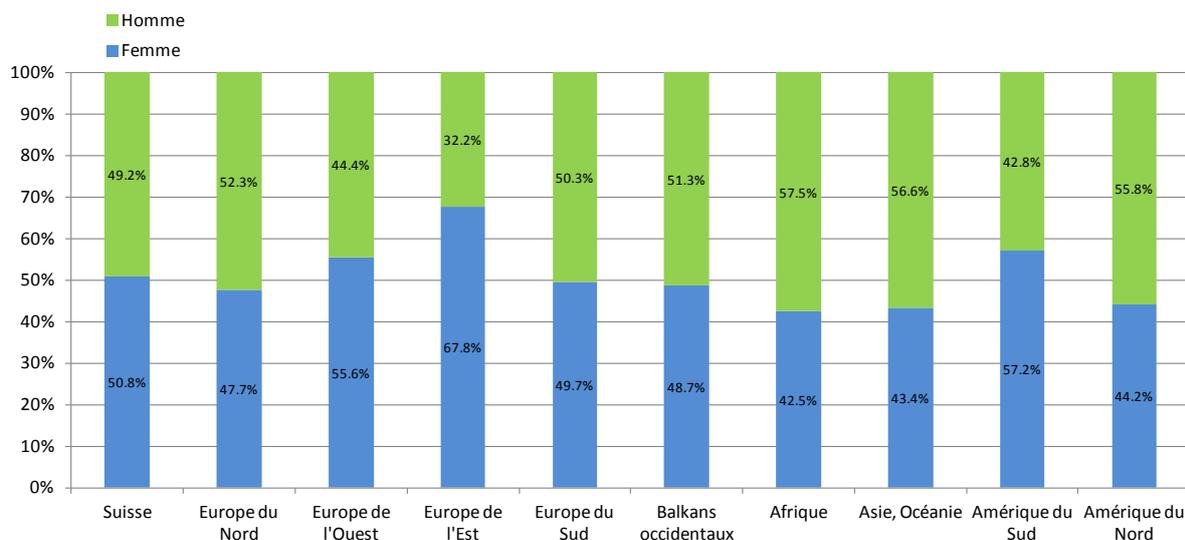
A la première question, nous obtenons un taux de 18.9 % (n non-pondéré=3'279) de personnes nées à l'étranger alors que le taux de personne sans nationalité Suisse est de 14.4% (n non-pondéré=2'614). Le présent rapport se base sur la première question. Le regroupement des pays s'est fait selon l'ONU qui partage les régions d'Europe en quatre groupes : l'Europe du Nord, de l'Ouest, de l'Est et du Sud. Les pays dit « Balkans occidentaux » étant fortement représentés dans l'échantillon *CoRoIAR*, ils ont été extraits des régions du Sud afin de créer une catégorie supplémentaire. Les autres régions sont l'Afrique, l'Asie/Océanie, l'Amérique du nord et du sud. Le Tableau 2 illustre les pays regroupés dans leurs différentes catégories.

Tableau 2 Regroupement des pays, nombre de personnes par pays et taux pondéré (CoRoLAR 2011 et 2012)

Catégorie	Pays de naissance (n non-pondéré)	N non-pondéré	% pondéré
Suisse	Suisse	18'885	81.3
Europe du Nord	Danemark (14), Estonie (2), Finlande (11), Irlande (2), Royaume-Unis (51), Lettonie (2), Lituanie (1), Norvège (7), Suède (21)	111	0.6
Europe de l'Ouest	Allemagne (721), Autriche (166), Belgique (38), France (286), Liechtenstein (2), Luxembourg (7), Pays-Bas (45)	1'265	6.9
Europe de l'Est	Arménie (1), Bulgarie (9), Géorgie (1), Pologne (36), Roumanie (16), Turquie (52), Hongrie (35), Kazakhstan (1), Slovaquie (16), République tchèque (38), Russie (19), Tadjikistan (1), Turkménistan (2), Ukraine (9)	236	1.3
Europe du Sud	Chypre (2), Espagne (71), Grèce (3), Italie (443), Portugal (145)	664	4.3
Balkans occidentaux	Albanie (11), Bosnie-Herzégovine (69), Croatie (43), Kosovo (89), Macédoine (62), Monténégro (7), Serbie (60), Slovaquie (14), Yougoslavie (27)	382	2.2
Afrique	Algérie (13), Angola (3), Bénin (2), Burkina Faso (2), Burundi (2), Cameroun (11), Cap-Vert (2), Congo (10), Côte d'Ivoire (5), Égypte (12), Érythrée (3), Éthiopie (6), Ghana (3), Ile Maurice (1), Kenya (2), Libye (1), Madagascar (1), Mali (1), Maroc (20), Mozambique (1), Namibie (1), Nigéria (2), République centrafricaine (1), République d'Afrique du Sud (11), Rwanda (2), Sénégal (4), Somalie (5), Tanzanie (1), Tchad (1), Togo (2), Tunisie (21), Uganda (2), Zimbabwe (2)	156	0.8
Asie, Océanie	Afghanistan (2), Arabie Saoudite (1), Australie (10), Bangladesh (2), Bhoutan (1), Cambodge (2), Chine (11), Corée du Sud (1), Emirats arabes unis (1), Inde (15), Indonésie (5), Irak (8), Iran (11), Israël (3), Japon (6), Liban (10), Malaisie (3), Népal (1), Nouvelle-Zélande (6), Pakistan (3), Papouasie-Nouvelle-Guinée (1), Philippines (14), Singapour (7), Sri Lanka (29), Syrie (5), Taiwan (1), Thaïlande (10), Vietnam (9)	178	1.1
Amérique du Sud	Argentine (24), Bahamas (1), Barbade (1), Bolivie (12), Brésil (52), Chili (16), Colombie (22), Costa Rica (3), Cubas (1), Equateur (2), Grenade (1), Guyane (1), Haïti (2), Honduras (1), Jamaïque (2), Mexique (7), Nicaragua (1), Panama (1), Paraguay (1), Pérou (18), République Dominicaine (13), Salvador (1), Uruguay (2), Venezuela (7)	192	1.1
Amérique du Nord	États-Unis (38), Canada (19)	57	0.3

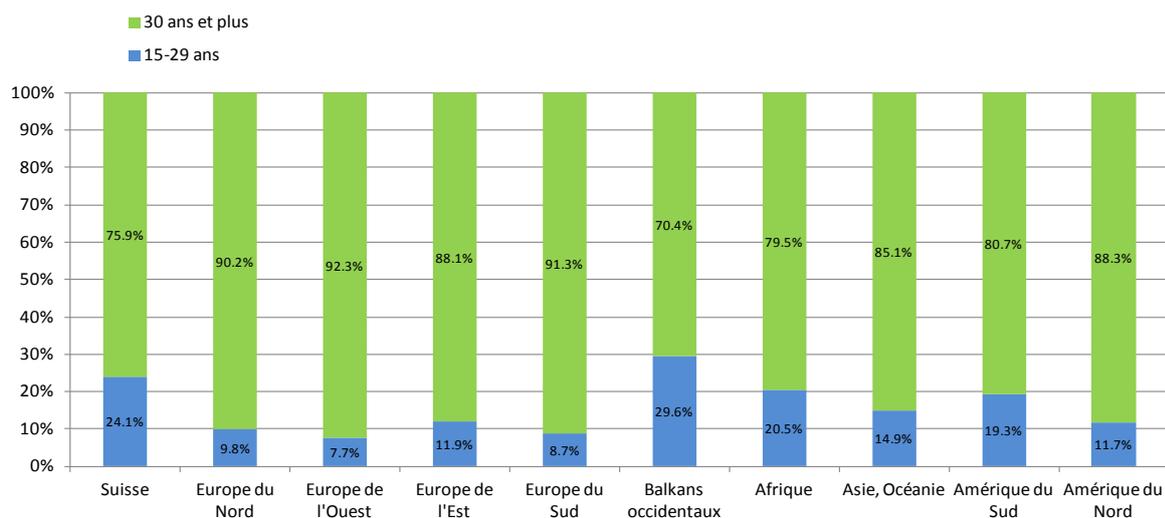
La Figure 1 présente le taux d'hommes et de femmes selon le pays de naissance. Les groupes dans lesquels les hommes sont sur-représentés (malgré la pondération) sont l'Afrique (57.5%), l'Asie/Océanie (56.6%) et l'Amérique du Nord (55.8%). En revanche, les femmes sont sur-représentées en Europe de l'Est (67.8%), en Europe de l'Ouest (55.6%) ainsi qu'en Amérique du Sud (57.2%).

Figure 1 Répartition des hommes et des femmes selon le lieu de naissance (% pondérés)



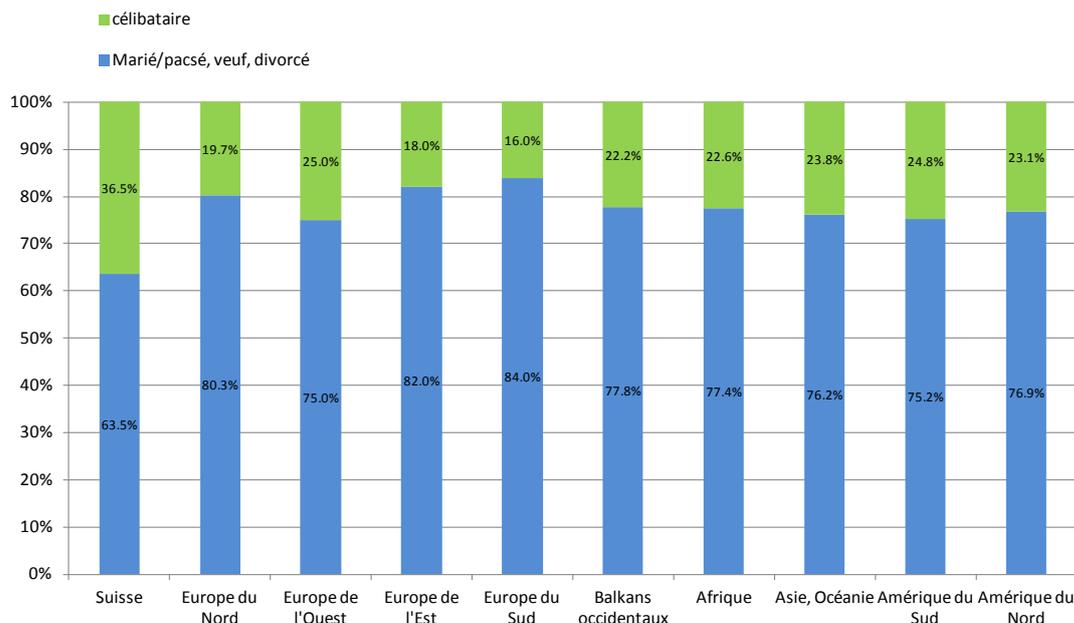
La Figure 2 indique que parmi les personnes nées en Suisse 24.1% ont moins de 30 ans. Comparées aux personnes de 15-29 ans nées en Suisse, celles nées dans un pays de l'Europe (Nord, Ouest, Est et Sud) sont beaucoup moins représentées (entre 7.7% et 11.9%) alors que le taux est beaucoup plus élevé parmi les personnes nées dans un pays des Balkans (29.6%). Parmi les personnes nées dans les autres continents, les taux de 15-29 ans sont plus faibles que les personnes nées en Suisse (taux variant entre 11.7% et 20.5%)

Figure 2 Répartition des groupes d'âge selon le lieu de naissance (% pondérés)



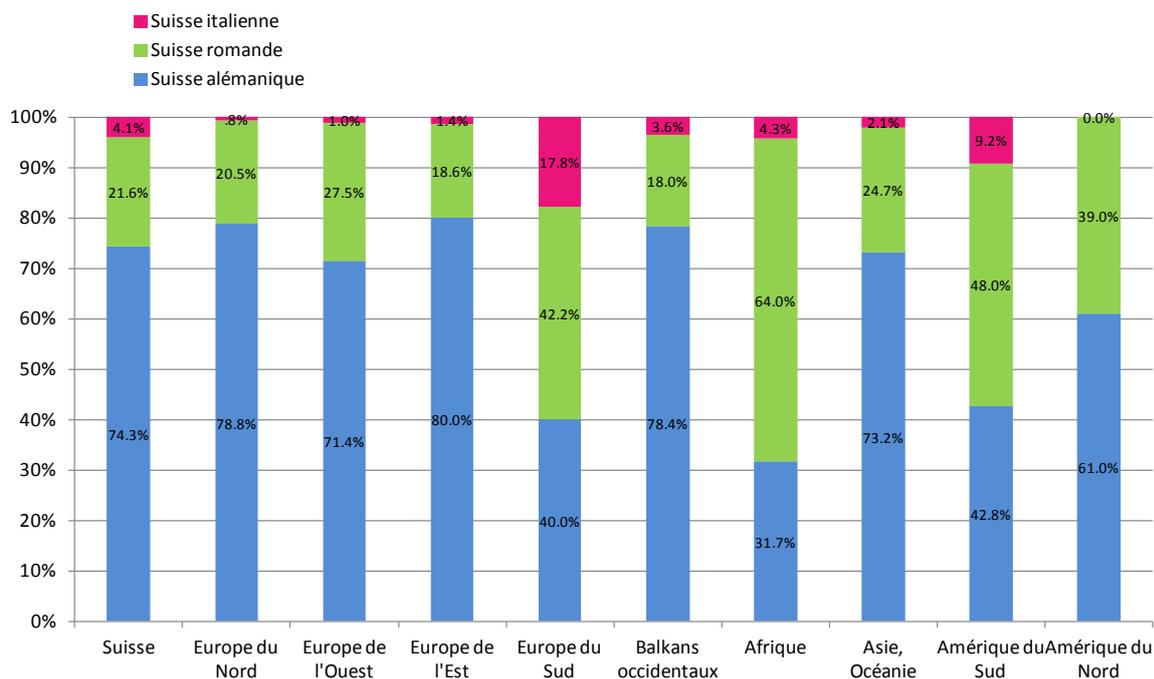
Parmi les personnes nées en Suisse, 63.5% sont mariées/pacsées, veuves ou divorcées. Les taux de cette catégorie de personnes sont toujours plus élevés dans les groupes de migrants (Figure 3) En effet, les taux varient entre 75% pour les personnes nées en Europe de l’Ouest et 84% pour celles nées en Europe du Sud.

Figure 3 Répartition de l’état civil selon le lieu de naissance (% pondérés)



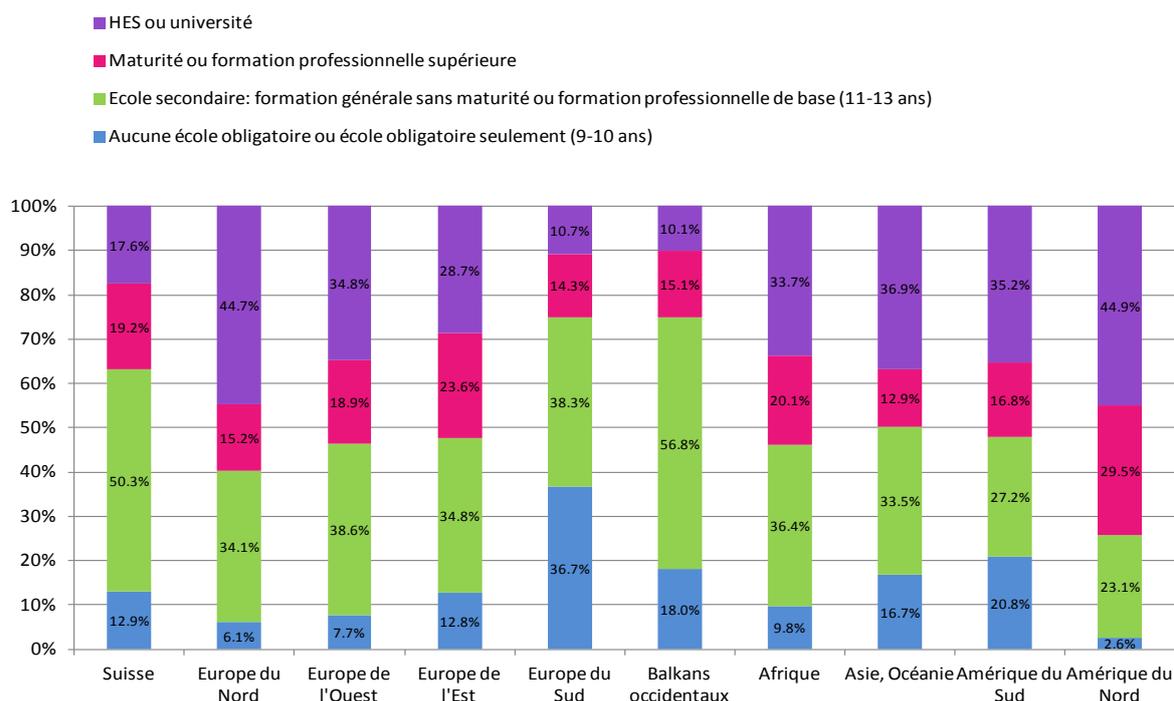
La Figure 4 présente la répartition du niveau de formation selon la région linguistique. Parmi les personnes nées en Suisse, 74.3% habitent en Suisse alémanique. Comme le graphique l’indique, les taux de personnes nées dans un pays de l’Europe du Sud, de l’Afrique, de l’Amérique du Sud et du Nord sont moins représentés dans la région alémanique. Comparé aux personnes nées en Suisse, relevons que les personnes nées en Europe du Sud sont plus représentées au Tessin (17.8% par rapport aux 4.1% des personnes nées en Suisse et vivants au Tessin). Dans les analyses multivariées qui seront menées ultérieurement, la région alémanique constitue de manière arbitraire la modalité de référence

Figure 4 Répartition du niveau de formation selon la région linguistique (% pondérés)



La Figure 5 présente la répartition du niveau de formation selon le lieu de naissance. Parmi les personnes nées en Suisse, 12.9% n'ont aucune formation. Le taux parmi les personnes nées en Europe de l'Est, est similaire (12.8%). Parmi les personnes nées en Europe du Sud, en Amérique du Sud, dans les Balkans et en Asie/Océanie, la proportion de personnes sans formation est plus élevée (entre 36.7% et 16.7%) alors que dans les autres pays, la proportion de ces personnes est plus faible (entre 9.8% et 2.6%). Si l'on s'intéresse à la proportion des personnes diplômées ayant obtenu un diplôme HES ou universitaire, tous les autres pays ont une proportion plus élevée (entre 44.9% et 28.7%) que la Suisse (17.6%) à part l'Europe du Sud (10.7%) et les Balkans (10.1%).

Figure 5 Répartition du niveau de formation selon le lieu de naissance (% pondérés)



Dans le cadre de l'enquête menée en 2011, 1'078 jeunes entre 15 et 29 ans ont répondu à des questions en lien avec la consommation de substances licites ou illicites et les sorties le week-end (module 4). Parmi ces jeunes, 137 ne sont pas sortis au cours des derniers 30 jours et 5 non-réponses ont été observées (Lucia, Gervasoni, Jeannin, Dubois-Arber, 2012⁵). Le Tableau 3 présente la proportion de migrants parmi les 936 jeunes de 15-29 ans qui sont sortis au cours des 30 derniers jours. Ces taux étant beaucoup trop faibles, il n'est pas possible d'effectuer des analyses par pays.

Tableau 3 Nombre de personnes et taux non-pondérés par regroupement de pays (CoRoLAR 2011 - échantillon module jeunes, n=936)

Catégorie	n non-pondéré	% non-pondéré
Suisse	859	91.9
Europe du Nord	2	0.2
Europe de l'Ouest	14	1.5
Europe de l'Est	7	0.7
Europe du Sud	9	1.0
Balkans occidentaux	20	2.1
Afrique	5	0.5
Asie, Océanie	7	0.7
Amérique du Sud	12	1.3
Amérique du Nord	0	0.0

3

Résultats

3 Résultats

3.1 Consommations selon le lieu de naissance

Cette section est destinée à présenter les taux des différentes consommations étudiées dans le présent rapport, i.e. les consommations d'alcool, de tabac, de cannabis et de médicaments, selon le lieu de naissance. Sur chaque figure, une ligne indique le taux sur l'échantillon total, soit 22'181 personnes.

3.1.1 Alcool

La première série de graphiques présente les taux de consommation d'alcool selon les trois périodes de références (Figure 6). Les questions concernant la consommation d'alcool ont été formulées comme suit :

- a) « Au cours de votre vie, avez-vous consommé au moins 1 verre entier d'une boisson alcoolisée, quelle qu'elle soit, sans compter les fois où vous auriez juste goûté ou bu une gorgée ? »

Les réponses possibles étaient « oui » ou « non ».

- b) « Pensez maintenant à l'année écoulée, c'est-à-dire aux 12 derniers mois. De façon générale, quelle était votre consommation habituelle de boissons alcoolisées, c'est-à-dire de bière, vin, liqueurs/apéritifs ou alcools forts. De façon générale, buvez-vous de ces boissons plusieurs fois par jour ou à quelle fréquence. »

Huit catégories de réponses étaient possibles : de « jamais au cours des 12 derniers mois » à « deux ou plusieurs fois par jour ». Deux variables ont été créés. La première mesure le fait « d'avoir consommé de l'alcool au moins une fois au cours des 12 derniers mois » et la seconde mesure « la consommation quotidienne » au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire le fait avoir consommé de l'alcool au moins une fois par jour.

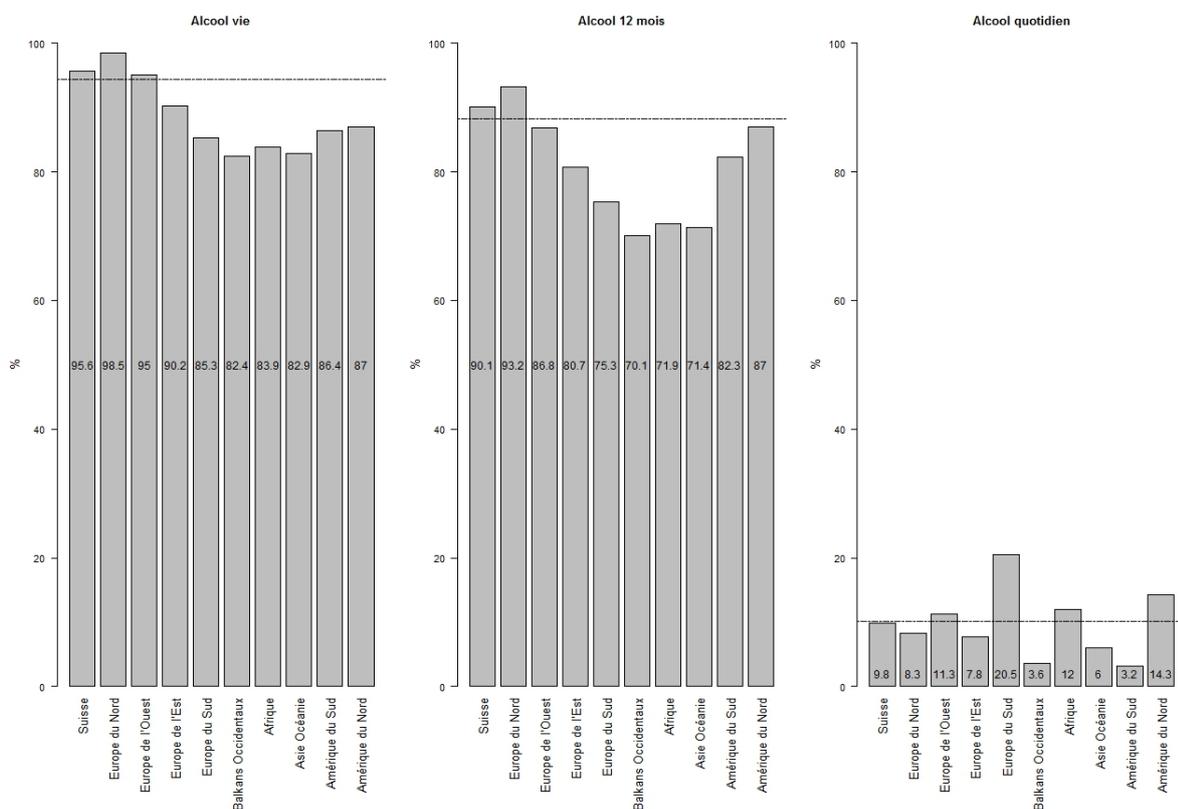
Le taux de personnes ayant consommé de l'alcool au cours de la vie s'élève à 94.4%. Les taux de consommation pour les personnes nées en Europe du Nord et de l'Ouest (98.5% et 95.0%) sont légèrement supérieurs à celui de la Suisse (95.6%) alors que les taux sont plus faibles parmi les personnes nées dans les autres pays (entre 82.4% et 90.2%).

En ce qui concerne la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois, le taux sur l'échantillon total est de 88.2%. Seules les personnes nées en Europe du Nord ont un taux supérieur (93.2%). Les taux de consommation pour les personnes nées dans les autres pays varient entre 70.1% et 86.8%.

Le taux de personnes consommant de l'alcool de manière quotidienne s'élève à 10.1%. Dans ce cas de figure, les personnes nées dans les pays suivants ont des taux supérieurs à la Suisse (9.7%) :

Europe du Sud, en Amérique du Nord, en Afrique et en Europe de l'Ouest (entre 11.3% et 20.5%) et les taux sont plus faibles parmi les personnes nées dans les autres pays (entre 3.2% et 8.3%).

Figure 6 Taux pondérés de la consommation d'alcool selon le lieu de naissance



--- taux sur l'échantillon total

3.1.2 Tabac

Le statut de consommation tabagique est déterminé sur la base des questions suivantes :

- a) Tout d'abord la question « Fumez-vous, même occasionnellement ? » permet de distinguer les fumeurs des non-fumeurs.

Les réponses possibles étaient « oui » ou « non ».

- b) La question concernant la fréquence de consommation des fumeurs: « Fumez-vous tous les jours, plusieurs fois par semaine, une fois par semaine ou plus rarement ? » permet de distinguer les « fumeurs quotidiens » des « fumeurs occasionnels ».
- c) Deux questions demandant aux non-fumeurs de déterminer s'ils ont déjà fumé, et, si oui, s'ils ont fumé au total plus de 100 cigarettes (cinq paquets ou quantité comparable

d'autres produits du tabac), visant à distinguer les « ex-fumeurs » des « jamais-fumeurs » (personnes n'ayant jamais fumé ou ayant fumé moins de 100 cigarettes).

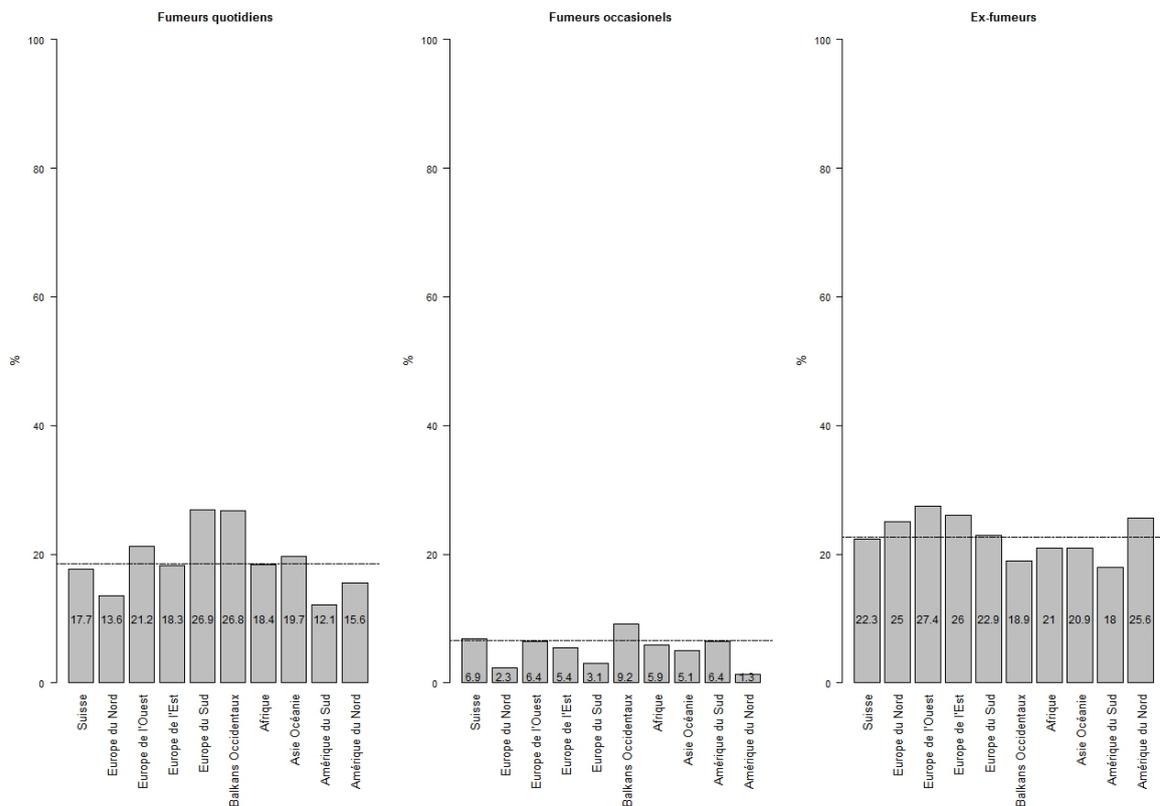
Le taux de fumeurs dans l'échantillon s'élève à 25.2 % dont 18.5% de fumeurs quotidiens et 6.7% de fumeurs occasionnels. De plus, dans notre échantillon, 22.7% sont des ex-fumeurs et 52.1% n'ont jamais fumé.

Le taux de fumeurs quotidiens parmi les personnes nées en Suisse est de 17.7%. Les taux des fumeurs quotidiens des personnes nées en Europe du Nord, en Amérique du Sud et du Nord ont des taux inférieurs (entre 12.0% et 15.6%) alors que les personnes nées dans les autres pays ont des taux allant entre 18.3% et 26.9%.

Les personnes nées en Suisse ont un taux de fumeurs occasionnels s'élevant à 6.9%. Seules les personnes nées dans les Balkans ont un taux supérieur, soit 9.2%. Les migrants des autres pays ont des taux entre 1.3% et 6.4%.

Le taux des ex-fumeurs parmi les personnes nées en Suisse est 22.3%. Seuls les pays suivants ont des taux inférieurs : Balkans, Afrique, Asie/Océanie et Amérique du Sud (entre 18.0% et 21.0%).

Figure 7 Taux pondérés de la consommation de tabac selon le lieu de naissance



--- taux sur l'échantillon total

3.1.3 Cannabis

Les questions concernant la consommation de cannabis ont été formulées comme suit :

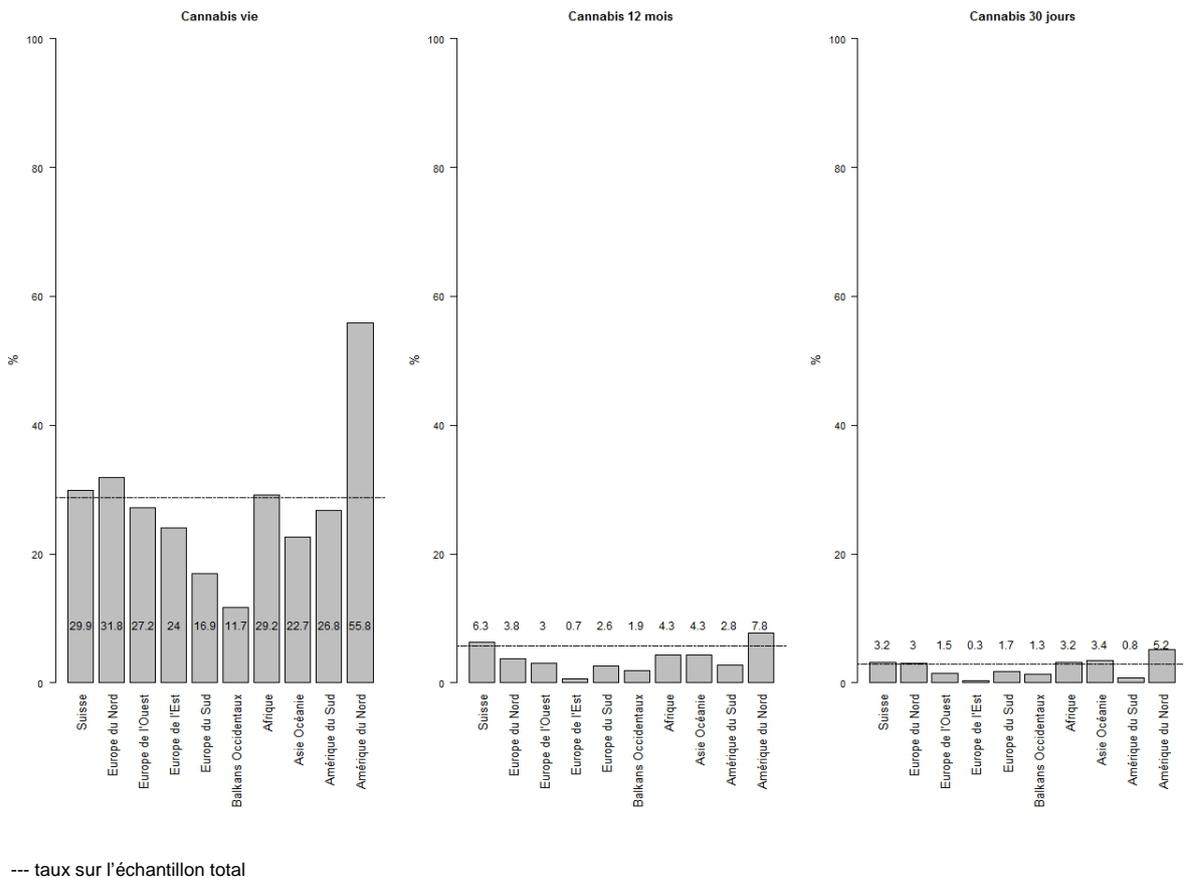
- a) « Avez-vous déjà pris une fois du haschisch / de la marijuana, c'est-à-dire du cannabis? »
Les réponses possibles étaient « oui » ou « non ».
- b) « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris du haschisch / de la marijuana? »
Les réponses possibles étaient « oui » ou « non ».
- c) « Au cours des 30 derniers jours, avez-vous pris du haschisch / de la marijuana? »
Les réponses possibles étaient « oui » ou « non ».

Le taux de consommation de cannabis au cours de la vie s'élève à 28.7 %. Le taux de consommation pour les personnes nées en Europe du Nord est légèrement supérieur (31.8%) à celui de la Suisse (29.9%). Les personnes nées en Amérique du Nord ont un taux bien plus élevé que la Suisse étant donné qu'il s'élève à 55.8 %. Cependant, ce taux doit être considéré avec précaution vu le nombre restreint d'individus dans ce groupe. Les autres pays ont des taux plus faibles allant de 11.7% à 29.2%.

En ce qui concerne la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois, le taux sur l'échantillon total est de 5.7%. Seule l'Amérique du Nord (7.8%) a un taux supérieur à la Suisse (6.3%). Les taux de consommation de cannabis pour les personnes nées dans les autres pays varient entre 0.7% en Europe de l'Est et 4.3% en Afrique et en Asie/Océanie.

Pour ce qui est de la consommation de cannabis au cours des 30 derniers jours, le taux sur l'échantillon total s'élève à 2.9%. La Suisse a un taux de 3.2%, tout comme l'Afrique. L'Amérique du Nord a à nouveau un taux supérieur (5.2%). Les autres pays ont des taux allant de 0.3% à 1.7% (Figure 8).

Figure 8 Taux pondérés de la consommation de cannabis selon le lieu de naissance



3.1.4 Médicaments

La Figure 9 présente la prise de médicaments au cours des 12 derniers mois et au cours des 30 derniers jours. Trois questions différentes ont été posées afin de savoir si le répondant a pris des médicaments au cours des 12 derniers mois :

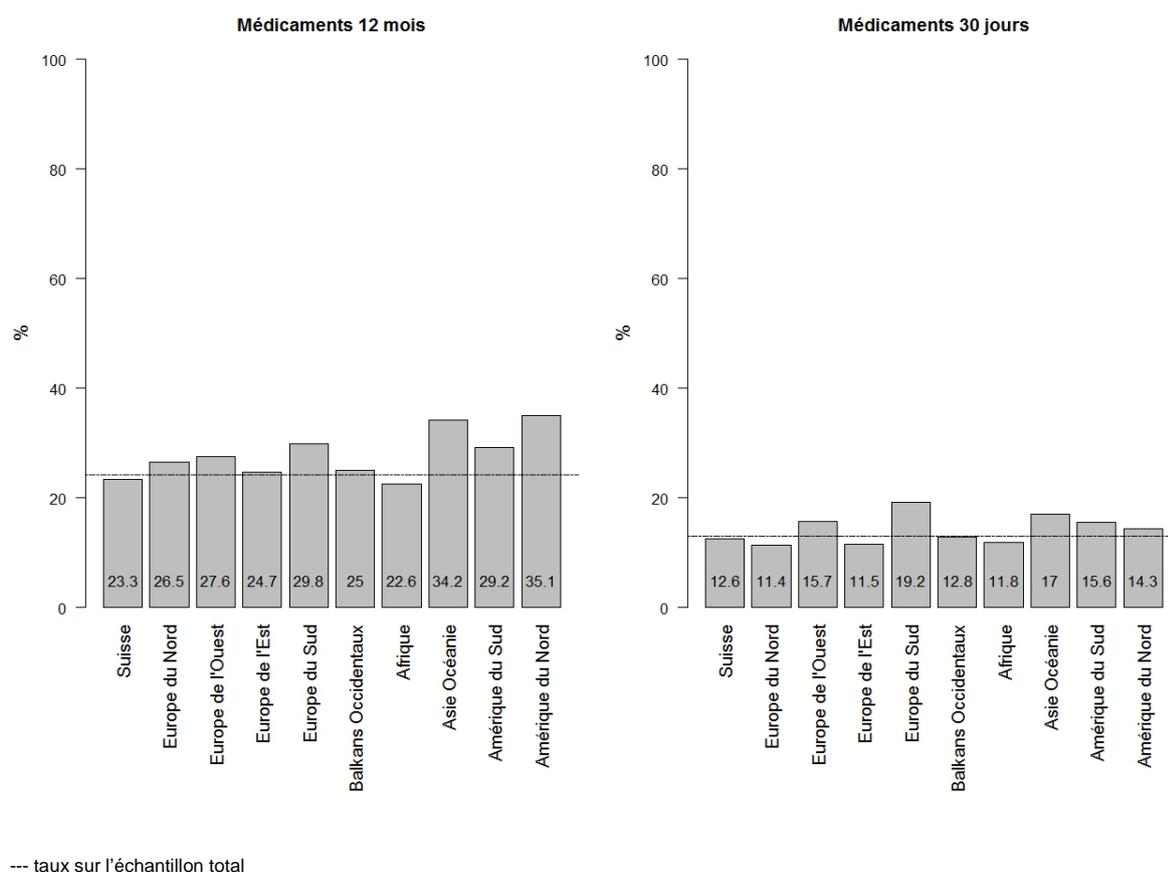
- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des médicaments contre la douleur avec un puissant effet analgésique (donc pas des médicaments usuels contre les maux de tête comme l'aspirine ou le paracétamol)?
- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des somnifères ou tranquillisants?
- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des médicaments pour renforcer l'attention ou pour rester éveillé, comme de la Ritaline®, du Modasomil® ou du Concerta®?

Le répondant devait répondre « oui » à au moins une des trois questions pour être catégorisé comme ayant « consommé au moins un médicament au cours des 12 derniers mois ». Les mêmes questions ont été posées au cours des 30 derniers jours et une seconde variable « consommation au cours de 30 derniers jours » a été créée.

Le taux de la prise de médicaments au cours des 12 derniers mois s'élève à 24.2%. Hormis les personnes nées en Afrique (22.6%) qui ont un taux légèrement inférieur à la Suisse (23.3%), tous les autres pays ont des taux supérieurs, allant de 24.7% à 35.1%.

En ce qui concerne la prise de médicaments au cours des 30 derniers jours, les pays suivants ont des taux supérieurs à la Suisse (12.6%): Balkans, Amérique du Nord, Amérique du Sud, Europe de l'Ouest, Asie/Océanie et Europe du Sud (entre 12.8% et 14.3%) (Figure 9).

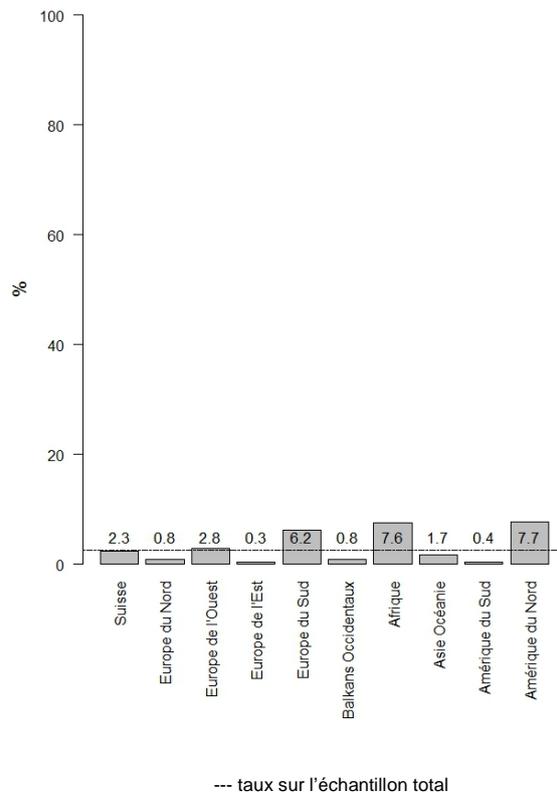
Figure 9 Taux pondérés de la prise de médicament selon le lieu de naissance



3.1.5 Alcool et tabac quotidien

Une partie de la population particulièrement à risque est celle qui consomme de l'alcool ainsi que du tabac de manière quotidienne (Figure 10). Dans notre échantillon, 2.5% sont concernés par cette problématique. 2.3% des personnes nées en Suisse disent consommer les deux substances quotidiennement. L'Amérique du Nord, l'Afrique, l'Europe du Sud et de l'Ouest ont des taux allant de 2.8% à 7.7%. Les personnes nées en Asie/Océanie, en Europe du Nord, dans les Balkans, en Amérique du Sud et en Europe de l'Est ont des taux inférieurs (entre 0.3% et 1.7%).

Figure 10 Taux pondérés de consommation d'alcool et de tabac de manière quotidienne selon le lieu de naissance



3.2 Analyses

Cette partie traite des consommations les plus fréquentes, c'est-à-dire l'alcool, le tabac, le cannabis et les médicaments non-prescrits (tels que tranquillisants, somnifères, Ritaline®, Viagra®, etc). Les tableaux présentent les n non-pondérés, les taux pondérés, la significativité du Chi-carré, les odds ratio ainsi que leur significativité à $p < 0.01$ (seuil de confiance à 99%). Les odds ratios s'expriment comparativement à une modalité de référence qui a été mis en gras dans les tableaux. Il est important de relever que selon les taux des différentes consommations, les résultats concernant l'Amérique du Nord sont à considérer avec précaution étant donné le nombre restreint de personnes inclus dans ce groupe.

3.2.1 Alcool

Dans notre échantillon, 94.4% admettent avoir consommé au moins une fois de l'alcool au cours de leur vie ($n=20'803$) ; 88.2% ($n=19'373$) des répondants disent en avoir consommé au cours des 12 derniers mois et 10.1% ($n=1'926$) ont consommé de l'alcool quotidiennement au cours des 12 derniers mois.

Au niveau de la consommation à vie (Tableau 4), les analyses bivariées indiquent des différences significatives pour le sexe, l'âge, la région linguistique ainsi que le pays de naissance. Le taux de consommation d'alcool est plus élevé chez les hommes que chez les femmes, chez les personnes de plus de 30 ans que chez les moins de 30 ans. On relève également que les Tessinois sont ceux qui consomment le moins. Lorsque l'on observe les taux de consommation selon le lieu de naissance, nous constatons que les pays de l'Europe du Sud, les pays des Balkans, l'Afrique, l'Asie et les Amériques consomment moins (taux variant de 82.4 % à 84.0%) que les personnes nées en Suisse, Europe du Nord, de l'Ouest et de l'Est (avec des taux allant de 90.2% à 98.5%).

Comme mentionné précédemment, les analyses multivariées permettent d'évaluer l'effet d'une variable indépendante lorsque d'autres variables sont contrôlées. Prenons l'exemple de la variable sexe pour laquelle, la modalité de référence est « la femme ». Un odds ratio supérieur à 1 pour la modalité « homme » suggère, pour autant que la valeur soit significative, une probabilité accrue de ces derniers à consommer de l'alcool au moins une fois au cours de sa vie comparativement aux femmes. Dans le Tableau 4, lorsque les autres variables introduites dans le modèle sont contrôlées, les hommes ont un risque de 2.19 fois plus élevé de consommer de l'alcool au moins une fois dans leur vie que les femmes. La valeur du p étant plus petite que 0.01, l'écart entre la modalité « homme » et « femme » est significatif. Le groupe des plus âgés (30 ans et plus) est également deux fois plus à risque de consommer de l'alcool au cours de la vie comparé aux plus jeunes (15-29 ans) étant donné que l'odds ratio est de 1.98. A l'inverse, l'odds ratio de 0.40 de la modalité « Suisse italienne » indique que les Tessinois ont un risque moins élevé de consommer de l'alcool au cours de leur vie que les Suisses alémaniques. Dit autrement ces derniers ont un odds ratio de 2.5 ($1/0.4=2.5$), indiquant qu'une personne a deux fois plus de risque d'avoir consommé de l'alcool au cours de sa vie lorsqu'elle est Suisse allemande par rapport à un Tessinois. Les Romands sont également moins à risque que les Suisses allemands (OR : 0.81). De plus, les personnes nées dans un pays de l'Europe du Sud, des Balkans occidentaux, de l'Afrique, de l'Asie/Océanie et de l'Amérique du Sud sont également moins à risque de consommer de l'alcool au cours de leur vie que les personnes nées en Suisse. En revanche, il est intéressant de relever qu'il n'y a pas de différence significative entre les personnes nées en Suisse et celles nées dans un pays de l'Europe du Nord, de l'Ouest, de l'Est ou de l'Amérique du Nord.

En résumé, les analyses multivariées nous permettent de dire que les personnes les plus à risque de consommer de l'alcool au moins une fois au cours de leur vie sont des hommes de plus de 29 ans, vivant en Suisse alémanique et étant soit nés en Suisse, soit en Europe du Nord ou de l'Ouest.

Tableau 4 Consommation d'alcool au cours de la vie

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio	
Sexe	Femme	11'353	92.0%	*	1.00	
	Homme	9'450	96.8%		2.19	*
Age	15-29 ans	8'180	92.6%	*	1.00	
	30 ans et plus	12'623	94.9%		1.98	*
Région linguistique	Suisse alémanique	15'825	95.2%	*	1.00	
	Suisse romande	3'987	93.4%		0.81	*
	Suisse italienne	991	86.5%		0.40	*
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	11'095	94.5%	ns	1.00	
	Célibataire	9'691	94.0%		1.08	ns
Pays de naissance	Suisse	17'853	95.6%	*	1.00	
	Europe du Nord	108	98.5%		1.65	ns
	Europe de l'Ouest	1'207	95.0%		1.03	ns
	Europe de l'Est	214	90.2%		0.52	*
	Europe du Sud	565	85.3%		0.33	*
	Balkans occidentaux	311	82.4%		0.27	*
	Afrique	127	83.9%		0.24	*
	Asie, Océanie	146	82.9%		0.24	*
	Amérique du Sud	169	86.4%		0.47	*
	Amérique du Nord	53	87.0%		0.66	ns
Total		20'803	94.4%			

* variables significatives à $p < 0.01$

Le Tableau 5 présente la consommation de l'alcool au cours des 12 derniers mois. Nous constatons à nouveau que les hommes consomment plus souvent que les femmes (92.2% vs 84.5%). La différence est cependant moins marquée entre le groupe d'âge 15-29 ans et celui des 30 ans et plus que lors de la consommation d'alcool au cours de la vie. En effet, les taux sont proches entre les deux groupes d'âge (87.7% vs 88.4%) et la différence non significative. Concernant les différences linguistiques, les Suisses allemand (89.5%) sont à nouveau en première place, suivi des Suisses romands (85.9%) et des Tessinois (79.2%). Lorsque les taux des personnes mariées, veuves ou divorcées sont comparés à ceux des célibataires, nous ne constatons pas de différences significatives. Les variations de taux sont importantes selon le pays de naissance (de 70.1% pour les personnes nées dans un pays Balkanique jusqu'à 93.2% pour celles nées dans un pays de l'Europe de l'Ouest).

Les analyses multivariées indiquent que les hommes consomment deux fois plus d'alcool que les femmes (OR : 1.99). Les autres facteurs significatifs associés avec le fait d'avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois est d'avoir plus de 30 ans (OR : 1.34) et d'être célibataire (OR : 1.30). En revanche, les Tessinois (OR : 0.48) et les Romands (OR : 0.76) sont moins enclins à

avoir consommé de l'alcool en comparaison aux Alémaniques. Les personnes nées en Afrique (OR : 0.29), dans un pays des Balkans (OR : 0.31), en Asie/Océanie (OR : 0.36), en Europe du Sud (OR : 0.45), en Europe de l'Est (OR : 0.53) et en Amérique du Sud (OR : 0.62) sont également moins à risque d'avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois. Il n'y a pas de différence significative entre les personnes nées en Suisse et celles nées en Europe du Nord, de l'Ouest, en Amérique du Nord (Tableau 5).

Tableau 5 Consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio
Sexe	Femme	10'387	84.5%	*	1.00
	Homme	8'986	92.2%		1.99 *
Age	15-29 ans	7'762	87.7%	ns	1.00
	30 ans et plus	11'611	88.4%		1.34 *
Région linguistique	Suisse alémanique	14'851	89.5%	*	1.00
	Suisse romande	3'628	85.9%		0.76 *
	Suisse italienne	894	79.2%		0.48 *
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	10'154	87.8%	ns	1.00
	Célibataire	9'204	89.1%		1.30 *
Pays de naissance	Suisse	16'733	90.1%	*	1.00
	Europe du Nord	100	93.2%		1.08 ns
	Europe de l'Ouest	1'090	86.8%		0.81 ns
	Europe de l'Est	189	80.7%		0.53 *
	Europe du Sud	501	75.3%		0.45 *
	Balkans occidentaux	267	70.1%		0.31 *
	Afrique	106	71.9%		0.29 *
	Asie, Océanie	132	71.4%		0.36 *
	Amérique du Sud	155	82.3%		0.62 *
	Amérique du Nord	53	87.0%		1.68 ns
Total		19'373	88.2%		

* variables significatives à $p < 0.01$

Le Tableau 6 présente les résultats concernant la consommation d'alcool quotidienne. Les analyses bivariées indiquent une association significative entre la consommation d'alcool quotidienne et toutes les variables étudiées. Cependant les différences ne vont pas toujours dans le même sens que celles décrites précédemment. En effet, les Suisses romands et Suisses italiens sont bien plus représentés que les suisses alémaniques (14.9%, 20.3% vs 7.9%). Ce résultat est à l'opposé de celui mentionné lors de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois où

nous avons vu que les taux de consommation des Suisses romands et italiens étaient moins élevés que les Suisses alémaniques.

Lorsque les autres variables sont considérées (analyses multivariées), les hommes ont presque trois fois plus de risque d'être des consommateurs quotidiens que les femmes (OR : 2.78). Les problèmes de consommation d'alcool quotidienne concernent particulièrement les personnes de 30 ans et plus étant donné que les odds ratio sont d'environ de 10. Dans ce cas de figure de consommation quotidienne, les Suisses romands (OR : 2.27) et Suisses italiens (OR : 3.10) sont bien plus représentés que les suisses alémaniques. A nouveau, ce résultat est à l'opposé de celui observé lors de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois. Nous observons que les personnes célibataires sont également moins à risque de consommer quotidiennement de l'alcool, ce qui est à nouveau l'inverse de ce que nous avons relevé dans la consommation au cours des 12 derniers mois. Finalement, le groupe de personnes nées dans un pays de l'Amérique du Sud (OR : 0.25), des Balkans (OR : 0.42), et de l'Afrique (OR : 0.50) ont un risque moins élevé de consommé de l'alcool quotidiennement alors que les personnes nées en Europe du Sud ont un risque plus élevé (OR : 1.42).

Tableau 6 Consommation d'alcool quotidienne

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio	
Sexe	Femme	707	6.5%	*	1.00	
	Homme	1'219	13.8%		2.78	*
Age	15-29 ans	97	1.4%	*	1.00	
	30 ans et plus	1'829	12.5%		9.99	*
Région linguistique	Suisse alémanique	1'155	7.9%	*	1.00	
	Suisse romande	575	14.9%		2.27	*
	Suisse italienne	196	20.3%		3.10	*
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	1'628	13.2%	*	1.00	
	Célibataire	295	3.8%		0.53	*
Pays de naissance	Suisse	1'540	9.7%	*	1.00	
	Europe du Nord	13	8.3%		1.04	ns
	Europe de l'Ouest	162	11.3%		1.16	ns
	Europe de l'Est	16	7.8%		0.69	ns
	Europe du Sud	138	20.5%		1.42	*
	Balkans occidentaux	12	3.6%		0.42	*
	Afrique	12	12.0%		0.50	*
	Asie, Océanie	13	6.0%		0.71	ns
	Amérique du Sud	6	3.2%		0.25	*
	Amérique du Nord	8	14.3%		1.16	ns
Total		1'926	10.1%			

* variables significatives à $p < 0.01$

3.2.2 Tabac

Dans notre échantillon, 18.5% de fumeurs quotidiens (n=3'859), 6.7% de fumeurs occasionnels (n=1'571), 22.7% sont des ex-fumeurs (n=4'310) et 52.1% n'ont jamais fumé (n=12'369).

Le Tableau 7 présente les analyses bivariées et multivariées sur les fumeurs quotidiens. Lorsque les analyses bivariées sont observées, nous relevons un taux plus élevé de fumeurs parmi les hommes que les femmes et parmi les 15-19 ans comparés aux 30 ans et plus. De plus les personnes célibataires sont plus représentées. Les taux de fumeurs varient beaucoup selon le pays de naissance : le taux est de 12.2% parmi les personnes nées en Amérique du Sud alors qu'il est de 26.9% pour les personnes nées en Europe du Sud ou dans un pays balkanique.

Lorsque les autres variables sont considérées, les groupes de personnes légèrement plus à risque d'être des consommateurs quotidiens sont les hommes (OR : 1.28), les Romands (OR : 1.18) et les célibataires (OR : 1.33). De plus, les répondants nés en Europe de l'Ouest (OR : 1.17), en Europe du Sud (OR : 1.51) et dans les pays des Balkans occidentaux (OR : 1.79) sont les personnes les plus à risque de fumer du tabac quotidiennement. En revanche, le groupe de personnes nées dans un pays de l'Europe du Nord ont un risque moins élevé que les personnes nées en Suisse (OR : 0.46).

Tableau 7 Consommation de tabac : fumeurs quotidiens

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio	
Sexe	Femme	1'938	16.3%	*	1.00	
	Homme	1'921	20.7%		1.28	*
Age	15-29 ans	1'681	20.8%	*	1.00	
	30 ans et plus	2'178	17.8%		1.03	ns
Région linguistique	Suisse alémanique	2'809	18.0%	ns	1.00	
	Suisse romande	834	19.6%		1.18	*
	Suisse italienne	216	20.1%		1.08	ns
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	1'844	16.5%	*	1.00	
	Célibataire	2'011	22.3%		1.33	*
Pays de naissance	Suisse	3'201	17.7%	*	1.00	
	Europe du Nord	9	13.8%		0.46	*
	Europe de l'Ouest	230	21.2%		1.17	*
	Europe de l'Est	44	18.4%		1.26	ns
	Europe du Sud	152	26.9%		1.51	*
	Balkans occidentaux	99	26.9%		1.79	*
	Afrique	33	18.6%		1.28	ns
	Asie, Océanie	34	19.6%		1.18	ns
	Amérique du Sud	35	12.2%		1.11	ns
	Amérique du Nord	12	15.6%		1.33	ns
Total		3'859	18.5%			

* variables significatives à $p < 0.01$

Le Tableau 8 présente les résultats des fumeurs dit occasionnels. Nous relevons un taux plus élevé de fumeurs occasionnels parmi les hommes, les 15-29 ans, les personnes habitants en Suisse romande et les célibataires. Selon le pays de naissance, les taux varient de 1.5% parmi les personnes nées dans un pays de l'Amérique du Nord à 9.2% parmi celles nées aux Balkans.

Les analyses multivariées montrent que les facteurs significatifs majeurs associés avec le fait de consommer du tabac de manière occasionnelle est d'avoir moins de 30 ans (OR : 1.52), d'être un homme (OR : 1.34) et d'être célibataire (OR : 1.34). Les Tessinois sont en revanche moins à risque (OR : 0.76). Le pays de naissance n'est pas associé statistiquement à la consommation de tabac occasionnel. Toutefois, le nombre de personnes concernées par cette problématique est petit parmi les migrants.

Tableau 8 Consommation de tabac : fumeurs occasionnels

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio
Sexe	Femme	750	5.3%	*	1.00
	Homme	821	8.1%		1.34 *
Age	15-29 ans	862	10.5%	*	1.00
	30 ans et plus	709	5.6%		0.66 *
Région linguistique	Suisse alémanique	1'177	6.6%	*	1.00
	Suisse romande	332	7.3%		1.13 ns
	Suisse italienne	62	3.6%		0.76 *
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	610	5.6%	*	1.00
	Célibataire	960	8.8%		1.34 *
Pays de naissance	Suisse	1'372	6.9%	*	1.00
	Europe du Nord	3	2.5%		0.43 ns
	Europe de l'Ouest	79	6.4%		1.06 ns
	Europe de l'Est	15	5.5%		1.07 ns
	Europe du Sud	31	3.1%		0.79 ns
	Balkans occidentaux	31	9.2%		1.13 ns
	Afrique	9	5.8%		0.82 ns
	Asie, Océanie	10	5.3%		0.78 ns
	Amérique du Sud	14	6.3%		1.06 ns
	Amérique du Nord	2	1.5%		0.51 ns
Total		1'571	6.7%		

* variables significatives à $p < 0.01$

Le Tableau 9 présente les analyses bivariées et multivariées sur les ex-fumeurs. Les analyses bivariées indiquent que le taux des ex-fumeurs est plus élevé parmi les hommes que les femmes, parmi les 30 ans et plus comparés aux 15-19 ans, parmi les personnes mariées, veuves ou divorcées ainsi que parmi les personnes vivant au Tessins. Les taux d'ex-fumeurs varient entre 18.1 % en Amérique du Sud et 27.4% pour les personnes nées en Europe de l'Ouest.

Lorsque les autres variables sont considérées, le profil des ex-fumeurs est : le fait d'avoir 30 ans et plus (OR : 3.31), être un homme (OR : 1.61), être mariés, veuf ou divorcé (OR : 1.75), être nés en Europe de l'Ouest (OR : 1.24) et vivre en Romandie (OR : 1.16).

Tableau 9 Consommation de tabac : ex-fumeurs

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio	
Sexe	Femme	2'097	19.6%	*	1.00	
	Homme	2'213	25.7%		1.61	*
Age	15-29 ans	648	8.3%	*	1.00	
	30 ans et plus	3'662	26.6%		3.31	*
Région linguistique	Suisse alémanique	3'177	21.8%	*	1.00	
	Suisse romande	903	24.1%		1.16	*
	Suisse italienne	230	26.9%		1.13	ns
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	3'285	27.2%	*	1.00	
	Célibataire	1'022	13.5%		0.57	*
Pays de naissance	Suisse	3'515	22.3%	*	1.00	
	Europe du Nord	30	24.8%		1.15	ns
	Europe de l'Ouest	356	27.4%		1.24	*
	Europe de l'Est	62	26.0%		1.24	
	Europe du Sud	164	22.9%		0.96	ns
	Balkans occidentaux	62	19.0%		0.93	ns
	Afrique	29	20.9%		0.75	ns
	Asie, Océanie	34	20.7%		0.90	ns
	Amérique du Sud	31	18.1%		0.76	ns
	Amérique du Nord	13	25.4%		0.96	ns
Total		4'310	22.7%			

* variables significatives à $p < 0.01$

3.2.3 Cannabis

Parmi les répondants, 28.7% (n=6'264) ont déjà fumé au moins une fois du cannabis au cours de leur vie, 5.7% (n=1'668) au cours des 12 derniers mois et 2.9% (n=797) au cours des 30 derniers jours.

Les analyses bivariées indiquent que les personnes ayant le plus souvent consommé du cannabis au cours de leur vie sont les hommes, les moins de 30 ans, les Suisses romands et les célibataires. Selon le pays de naissance, les taux varient de 11.7% parmi les personnes nées dans un pays balkanique à 55.8% dans un pays d'Amérique du nord.

Les analyses multivariées suggèrent que les facteurs significatifs majeurs associés avec le fait d'avoir consommé du cannabis au moins une fois au cours de leur vie est d'être célibataire (OR : 2.03), d'être un homme (OR : 1.61), d'avoir moins de 30 ans (OR : $1/0.63=1.59$) et d'habiter en Suisse romande (OR : 1.32). De plus, les personnes nées dans un de pays d'Amérique du nord a un risque de plus de 3 fois plus élevé (OD : 3.43) qu'une personne née en Suisse et celles nées en Amérique du Sud 1.39 fois. En revanche, les personnes habitant au Tessin (OR : 0.74), celles nées en Europe du Sud (OR : 0.65) et aux Balkans (OR : 0.49) ont moins de risque d'avoir consommé du cannabis au cours de leur vie (Tableau 10).

Tableau 10 Consommation de cannabis au cours de la vie

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio
Sexe	Femme	2'908	23.6%	*	1.00
	Homme	3'356	34.0%		1.61 *
Age	15-29 ans	3'560	43.9%	*	1.00
	30 ans et plus	2'704	24.4%		0.63 *
Région linguistique	Suisse alémanique	4'613	27.5%	*	1.00
	Suisse romande	1'402	33.2%		1.32 *
	Suisse italienne	249	23.4%		0.74 *
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	2'165	21.2%	*	1.00
	Célibataire	4'095	43.5%		2.03 *
Pays de naissance	Suisse	5'495	29.9%	*	1.00
	Europe du Nord	28	31.8%		1.11 ns
	Europe de l'Ouest	312	27.2%		1.11 ns
	Europe de l'Est	60	24.0%		1.22 ns
	Europe du Sud	108	16.9%		0.65 *
	Balkans occidentaux	63	11.7%		0.49 *
	Afrique	40	29.2%		0.88 ns
	Asie, Océanie	51	22.6%		1.05 ns
	Amérique du Sud	65	26.8%		1.39 *
	Amérique du Nord	30	55.8%		3.43 *
	Total		6'264		28.7%

* variables significatives à $p < 0.01$

Tout comme pour la consommation de cannabis à vie, les analyses bivariées indiquent à nouveau que les personnes ayant le plus souvent consommé du cannabis au cours de 12 derniers mois sont

les hommes, les moins de 30 ans, les Suisses romands et les célibataires. Les variations de taux sont également importantes selon le pays de naissance.

Les analyses multivariées suggèrent que les facteurs significatifs associés avec le fait d'avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois est : être célibataire (OR : 4.95, ce qui est beaucoup plus élevé que dans le cas de figure de la consommation à vie), avoir moins de 30 ans (OR : 1/0.26=3.85), habiter en Suisse romande (OR : 1.29) et être un homme (OR : 2.16). Cependant, aucune différence significative n'est relevée entre les Suisses alémaniques et les Tessinois. Les personnes nées dans un des pays des Balkans ont un risque inférieur à celles nées en Suisse (OR : 0.55) (Tableau 11).

Tableau 11 Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio
Sexe	Femme	599	3.5%	*	1.00
	Homme	1'069	8.0%		2.16 *
Age	15-29 ans	1'429	17.0%	*	1.00
	30 ans et plus	239	2.5%		0.26 *
Région linguistique	Suisse alémanique	1'220	5.4%	*	1.00
	Suisse romande	372	6.8%		1.29 *
	Suisse italienne	76	3.5%		0.90 ns
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	145	1.5%	*	1.00
	Célibataire	1'523	13.9%		4.95 *
Pays de naissance	Suisse	1'539	6.3%	*	1.00
	Europe du Nord	5	3.8%		1.12 ns
	Europe de l'Ouest	41	3.0%		0.93 ns
	Europe de l'Est	5	0.7%		0.54 ns
	Europe du Sud	19	2.6%		0.76 ns
	Balkans occidentaux	17	1.9%		0.55 *
	Afrique	9	4.3%		0.95 ns
	Asie, Océanie	15	4.3%		1.30 ns
	Amérique du Sud	11	2.8%		0.81 ns
	Amérique du Nord	6	7.8%		2.47 ns
	Total		1'668	5.7%	

* variables significatives à $p < 0.01$

A nouveau, tout comme pour les périodes de références « vie » et « 12 mois », les analyses bivariées montrent que toutes les variables considérées sont significativement corrélées à la consommation de cannabis au cours des 30 derniers jours, c'est-à-dire le sexe, l'âge, la région linguistique, l'état civil et le pays de naissance.

Les résultats des analyses multivariées sont similaires à ceux au cours des 12 derniers mois, i.e. que les personnes les plus à risque d'avoir consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours sont les célibataires, les moins de 30 ans, les Suisses romands et les hommes. Les odds ratio sont également très proche entre la référence 12 mois et 30 jours : être célibataire (OR : 4.70), avoir moins de 30 ans (OR : 1/0.33=3.03), habiter en Suisse romande (OR : 1.51) et être un homme (OR : 2.88). Aucune association significative n'est relevée en ce qui concerne le lieu de naissance, hormi les personnes nées en Asie/Océanie qui ont un risque 2 fois plus élevé d'avoir consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours (Or : 2.04) (Tableau 12).

Tableau 12 Consommation de cannabis au cours des 30 derniers jours

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio
Sexe	Femme	230	1.4%	*	1.00
	Homme	567	4.6%		2.88 *
Age	15-29 ans	667	8.5%	*	1.00
	30 ans et plus	130	1.4%		0.33 *
Région linguistique	Suisse alémanique	564	2.8%	*	1.00
	Suisse romande	204	3.8%		1.51 *
	Suisse italienne	29	1.2%		0.75 ns
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	77	0.9%	*	1.00
	Célibataire	720	6.9%		4.70 *
Pays de naissance	Suisse	722	3.2%	*	1.00
	Europe du Nord	3	3.0%		1.36 ns
	Europe de l'Ouest	23	1.5%		1.08 ns
	Europe de l'Est	2	0.3%		0.47 ns
	Europe du Sud	11	1.7%		0.91 ns
	Balkans occidentaux	9	1.3%		0.66 ns
	Afrique	6	3.2%		1.27 ns
	Asie, Océanie	11	3.4%		2.04 *
	Amérique du Sud	5	0.8%		0.78 ns
	Amérique du Nord	4	5.2%		3.20 ns
	Total		797	2.9%	

* variables significatives à $p < 0.01$

3.2.4 Médicaments

Parmi les répondants, 24.2% (n=5'382) ont déjà pris au moins un médicament soit contre la douleur avec un puissant effet analgésique, soit des somnifères ou tranquillisants ou encore des médicaments pour renforcer l'attention ou pour rester éveillé au cours des 12 derniers mois et 13.1% (n=2'893) au cours des 30 derniers jours.

Toutes les variables indépendantes considérées (c'est-à-dire le sexe, l'âge, la région linguistique, l'état civil et le pays de naissance) dans les analyses bivariées sont significativement corrélées à la prise de médicaments au cours des 12 derniers mois (Tableau 13).

Lorsque toutes les variables sont considérées (analyses multivariées), il ressort que les personnes qui sont à risque dans la prise de médicaments au cours des 12 derniers mois sont: les femmes (OR : 1/0.69=1.45), les 30 ans et plus (OR : 1.41), les personnes habitants en Suisse romande (OR : 1.38) et au Tessin (OR : 1.25). En ce qui concerne le lieu de naissance, seules les personnes nées en Europe de l'Ouest ont un risque plus élevé d'avoir pris des médicaments au cours des 12 derniers mois (OR : 1.16). Finalement, l'état civil n'est pas significativement associé à la prise de médicaments (Tableau 13).

Tableau 13 Prise de médicaments au cours des 12 derniers mois

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio
Sexe	Femme	3'379	28.1%	*	1.00
	Homme	2'003	20.1%		0.69 *
Age	15-29 ans	1'774	20.2%	*	1.00
	30 ans et plus	3'608	25.3%		1.41 *
Région linguistique	Suisse alémanique	3'810	22.3%	*	1.00
	Suisse romande	1'259	28.8%		1.38 *
	Suisse italienne	313	30.9%		1.25 *
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	3'170	25.3%	*	1.00
	Célibataire	2'205	22.0%		0.96 ns
Pays de naissance	Suisse	4'461	23.3%	*	1.00
	Europe du Nord	30	26.5%		1.09 ns
	Europe de l'Ouest	370	27.6%		1.16 *
	Europe de l'Est	60	24.7%		0.99 ns
	Europe du Sud	199	29.8%		1.16 ns
	Balkans occidentaux	81	24.9%		0.91 ns
	Afrique	37	22.6%		0.86 ns
	Asie, Océanie	53	34.2%		1.34 ns
	Amérique du Sud	59	29.2%		1.30 ns
	Amérique du Nord	21	35.1%		1.71 ns
Total		5'382	24.2%		

* variables significatives à $p < 0.01$

A nouveau, toutes les variables indépendantes considérées (c'est-à-dire le sexe, l'âge, la région linguistique, l'état civil et le pays de naissance) dans les analyses bivariées sont significativement corrélées à la prise de médicaments au cours des 30 derniers jours (Tableau 14).

Lorsque la période de référence de 30 jours est considérée, les résultats des analyses multivariées sont similaires à ceux présentés pour la prise de médicaments au cours des 12 derniers mois à la différence près que les odds ratio sont toujours plus élevés pour la période de 30 jours : les femmes (OR : $1/0.60=1.67$), les 30 ans et plus (OR : 2.30), les personnes habitant en Suisse romande (OR : 1.43) et au Tessin (OR : 1.39). A nouveau, le lieu de naissance et l'état civil ne sont pas significativement associés à la prise de médicaments (Tableau 14).

Tableau 14 Prise de médicaments au cours des 30 derniers jours

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio
Sexe	Femme	1'935	16.5%	*	1.00
	Homme	958	9.6%		0.60 *
Age	15-29 ans	673	7.5%	*	1.00
	30 ans et plus	2'220	14.7%		2.30 *
Région linguistique	Suisse alémanique	2'004	11.8%	*	1.00
	Suisse romande	707	16.2%		1.43 *
	Suisse italienne	182	18.0%		1.39 *
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	1'916	14.5%	*	1.00
	Célibataire	974	10.3%		0.94 ns
Pays de naissance	Suisse	2'380	12.6%	*	1.00
	Europe du Nord	14	11.4%		0.82 ns
	Europe de l'Ouest	215	15.7%		1.10 ns
	Europe de l'Est	29	11.5%		0.80 ns
	Europe du Sud	115	19.2%		1.09 ns
	Balkans occidentaux	45	12.8%		1.03 ns
	Afrique	21	11.8%		0.88 ns
	Asie, Océanie	30	17.0%		1.36 ns
	Amérique du Sud	28	15.6%		1.04 ns
	Amérique du Nord	11	14.3%		1.40 ns
	Total		2'893	13.1%	

* variables significatives à $p < 0.01$

3.2.5 Alcool et tabac quotidien

Une partie de la population particulièrement à risque est celle qui consomme de l'alcool ainsi que du tabac de manière quotidienne (Tableau 15). Dans notre échantillon, 2.5% sont concernés par cette problématique ($n=545$). Nous attirons l'attention du lecteur sur le fait que ce taux est bas et qu'il est donc nécessaire d'observer les chiffres du Tableau 15 avec précaution.

Au niveau de la consommation d'alcool et de tabac quotidiennement, les analyses bivariées indiquent des différences significatives pour toutes les variables indépendantes. Les groupes les plus concernés sont les hommes, les 30 ans et plus, les tessinois, les personnes mariés, veuves ou divorcées. Lorsque l'on observe les taux de consommation selon le lieu de naissance, nous constatons que les personnes nées en Amérique du Nord, Afrique et en Europe du Sud ont des taux plus élevés (entre 6.2% et 7.7%), suivis par l'Europe de l'Ouest (2.8%), la Suisse (2.3%) et l'Asie/Océanie (1.7%). Les autres pays ont des taux très faibles (moins de 1%).

Les analyses multivariées indiquent que les hommes ont presque 3 fois plus de risque de consommer ces substances quotidiennement que les femmes (OR : 2.68), les plus de 30 ans ont plus de 4 fois plus de risque d'en consommer en comparaison aux personnes de moins de 30 ans (OR : 4.35). Les Romands sont 2 fois plus à risque (OR : 1.99) et les Tessinois, 3 fois plus à risque (OR : 3.14) que les Alémaniques. L'état civil et le pays de naissance ne sont pas significativement corrélés à la consommation d'alcool et de tabac au quotidien. Etre né dans un pays de l'Amérique du Nord (OR : 2.99) et de l'Europe du Sud (OR : 1.60) est associé à une augmentation du risque de consommer de l'alcool et du tabac (Tableau 15).

Tableau 15 Consommation d'alcool et de tabac quotidiennement

		n non-pondéré	% pondéré	Sig du χ^2	Odds ratio
Sexe	Femme	148	1.4%	*	1.00
	Homme	288	3.5%		2.68 *
Age	15-29 ans	52	0.8%	*	1.00
	30 ans et plus	384	2.9%		4.35 *
Région linguistique	Suisse alémanique	252	1.9%	*	1.00
	Suisse romande	131	3.6%		1.99 *
	Suisse italienne	53	6.4%		3.14 *
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	331	3.0%	*	1.00
	Célibataire	104	1.5%		0.80 ns
Pays de naissance	Suisse	338	2.3%	*	1.00
	Europe du Nord	1	0.8%		0.38 ns
	Europe de l'Ouest	39	2.8%		1.37 ns
	Europe de l'Est	1	0.3%		0.22 ns
	Europe du Sud	36	6.2%		1.60 *
	Balkans occidentaux	4	0.8%		0.67 ns
	Afrique	6	7.6%		1.37 ns
	Asie, Océanie	4	1.7%		1.11 ns
	Amérique du Sud	1	0.4%		0.23 ns
	Amérique du Nord	4	7.7%		2.99 *
	Total		545		2.5%

* variables significatives à $p < 0.01$

3.3 Synthèse

Le Tableau 16 synthétise les résultats des analyses multivariées effectuées dans le cadre de cette étude et présente uniquement les résultats significatifs. Nous pouvons clairement observer que les hommes sont toujours plus à risque de *consommer de l'alcool* que les femmes, avec un odds ratio variant de 1.99 à 2.78 selon la période de référence étudiée. Passé la trentaine, les personnes ont plus de risque de consommer de l'alcool quotidiennement. De plus, pour les personnes de 30 ans ou plus les odds ratio varient énormément selon la période de référence : allant 1.34 pour la période de 12 mois à 9.99 pour la consommation quotidienne. En ce qui concerne les régions linguistiques, il est intéressant de relever que les Suisses allemands consomment plus d'alcool que les Romands et les Tessinois lorsque l'on s'intéresse aux périodes « vie » (OR : 0.81, 0.40) et « 12 mois » (OR : 0.76, 0.48) alors que c'est le l'inverse lorsqu'on s'intéresse à la consommation quotidienne (OR : 2.27, 3.10). En effet, les Romands et Tessinois ont entre 2 et 3 fois plus de risque que les Alémaniques de consommer de l'alcool quotidiennement. Au niveau de l'influence de l'état civil, les célibataires sont plus à risque d'avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois (OR : 1.30) que les personnes mariées, veuves ou divorcées mais c'est le contraire en ce qui concerne la consommation d'alcool quotidienne (OR : 0.53). Pour les périodes « vie » et « 12 mois », il n'y a pas de différence entre les personnes nées en Suisse, en Europe du Nord et de l'Ouest ainsi que l'Amérique du Nord alors que les risques sont moins élevés pour les autres pays. Les personnes nées en Europe du Sud sont plus à risque de consommer de l'alcool quotidiennement.

Les profils des *fumeurs* quotidiens et occasionnels sont légèrement différents. Dans le premier cas les hommes sont plus à risque que les femmes (OR : 1.28), les célibataires plus que les personnes vivant en couple ou divorcées (OR : 1.33) et les Romands plus que les Alémaniques (OR : 1.18). Il n'y a pas de différence entre les Alémaniques et les Tessinois et pas de différence entre les 15-19 ans et les plus de 30 ans. En ce qui concerne le pays de naissance, les personnes nées dans un pays balkanique (OR : 1.79) et celles nées dans un pays de l'Europe du Sud (OR : 1.51) sont plus à risque que celles nées en Suisse. En ce qui concerne les fumeurs occasionnels, nous relevons également que les hommes sont plus à risque que les femmes (OR : 1.34) et les célibataires plus que les personnes vivant en couple ou divorcées (OR : 1.34). Cependant, une différence est observée entre les deux groupes d'âge, les 15-29 ans étant plus à risque (OR : 1.51). Aucune différence n'est relevée au niveau de la région linguistique et du pays de naissance. Le profil des ex-fumeurs est le suivant : personnes de 30 ans et plus (OR : 3.31), de sexe masculin (OR : 1.61), vivant en Suisse romande (OR : 1.16), en couple ou divorcées (OR : 1.75) et nées dans un pays de l'Europe de l'Ouest (OR : 1.24).

Les personnes les plus à risque de *consommer du cannabis* quelle que soit la période d'intérêt sont : les hommes (OR entre 1.61 à 2.88), les personnes ayant entre 15 et 29 ans (OR entre 1.59 à 3.85), les Romands (OR entre 1.29 et 1.51) et les célibataires (OR entre 2.03 et 4.70). Etre né en Europe du Sud (OR : 0.65) ou dans les Balkans (OR : 0.49) diminue le risque d'avoir consommé du cannabis au moins une fois au cours de la vie en comparaison aux personnes nées en Suisse. Par contre, les personnes nées en Amérique du Nord ont plus de risque d'en avoir consommé (OR : 3.43). L'association entre le lieu de naissance et la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois et 30 derniers jours n'est pas significative.

Les facteurs significatifs majeurs associés avec la *prise des médicaments* sont le fait d'être une femme (OR 12 mois: 0.69 ; OR 30 jours : 0.60), d'avoir 30 ans ou plus (OR 12 mois: 1.41 ; OR 30 jours : 2.30), d'habiter en Suisse romande (OR 12 mois: 1.38 ; OR 30 jours : 1.43) ou au Tessin (OR 12 mois : 1.25 ; OR 30 jours : 1.39). Aucune différence significative n'est relevée en ce qui concerne le lieu de naissance.

Les personnes les plus à risque de consommer de *l'alcool ainsi que du tabac de manière quotidienne* sont les hommes (OR : 2.68), les 30 ans et plus (OR : 4.35), les Tessinois (OR : 3.14) et les Romands (OR : 1.99).

Les différentes analyses indiquent que les hommes sont beaucoup plus à risque que les femmes pour la majorité des substances psychoactives, soit l'alcool, le tabac ainsi que le cannabis. Ils sont en revanche moins à risque quant à la prise de médicament. Globalement, les personnes de 30 ans et plus sont plus à risque de consommer de l'alcool, d'être un ex-fumeur et de prendre des médicaments. En revanche ce sont les 15-29 ans qui sont plus à risque d'être fumeurs occasionnels et de consommer du cannabis. Les répondants habitant en Suisse romande sont toujours plus à risque de consommer une substance psychoactive que ceux habitant en Suisse allemande, hormis pour la consommation d'alcool à vie et sur 12 mois. Les personnes habitant au Tessin sont plus à risque que les Alémaniques en ce qui concerne la consommation d'alcool quotidienne, la prise de médicaments sur 30 jours et la consommation d'alcool et de tabac quotidienne. Ils sont cependant moins à risque que les Alémaniques pour l'alcool à vie et à 12 mois. Etre célibataire est la plupart du temps un facteur de risque. En effet, c'est le cas pour la consommation d'alcool à 12 mois, de tabac ainsi que du cannabis (vie, 12 mois et 30 jours). En revanche, ce sont les personnes mariées, veuves ou divorcées qui sont plus à risque lorsque l'on s'intéresse à la consommation d'alcool quotidienne et de tabac.

Les personnes nées en Europe du Sud montrent un risque accru de consommer de l'alcool quotidiennement et de fumer quotidiennement. Ils sont également moins à risque d'avoir consommé de l'alcool au cours de la vie, au cours des 12 derniers mois ainsi que d'avoir fumé du cannabis au cours de la vie. Il est important de relever que ce groupe comprend majoritairement des personnes nées en Italie (66.7%). Les personnes nées dans les Balkans sont également plus à risque d'être des fumeurs quotidiens mais moins à risque de consommer de l'alcool. Les personnes nées en Europe de l'Ouest, groupe composé de 56.9% de personnes originaires d'Allemagne, sont plus à risque d'être ex-fumeurs. Relevons encore que la consommation d'alcool est la plupart du temps moins élevée parmi les personnes nées dans un autre pays que la Suisse, sinon aucune différence n'est relevée. Hormis ce qui vient d'être mentionné, l'association entre lieu de naissance et consommation de substances psychoactives est la plupart du temps inexistante.

Tableau 16 Odds ratio de la consommation de différentes substances psychoactives selon la période étudiée (résultats significatifs), n=22'181

		Alcool			Tabac			Cannabis			Médicaments		Alcool et tabac quotidien
		Vie	12 mois	Quotidien	Quotidien	Occasionnel	Ex-fumeur	Vie	12 mois	30 jours	12 mois	30 jours	
Sexe	Femme	1.00											
	Homme	2.19	1.99	2.78	1.28	1.34	1.61	1.61	2.16	2.88	0.69	0.60	2.68
Age	15-29 ans	1.00											
	30 ans et plus	1.98	1.34	9.99	ns	0.66	3.31	0.63	0.26	0.33	1.41	2.30	4.35
Région linguistique	Suisse alémanique	1.00											
	Suisse romande	0.81	0.76	2.27	1.18	ns	1.16	1.32	1.29	1.51	1.38	1.43	1.99
	Suisse italienne	0.40	0.48	3.10	ns	0.76	ns	0.74	ns	ns	1.25	1.39	3.14
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	1.00											
	Célibataire	ns	1.30	0.53	1.33	1.34	0.57	2.03	4.95	4.70	ns	ns	ns
Pays de naissance	Suisse	1.00											
	Europe du Nord	ns	ns	ns	0.46	ns							
	Europe de l'Ouest	ns	ns	ns	1.17	ns	1.24	ns	ns	ns	1.16	ns	ns
	Europe de l'Est	0.52	0.53	ns									
	Europe du Sud	0.33	0.45	1.42	1.51	ns	ns	0.65	ns	ns	ns	ns	1.60
	Balkans occidentaux	0.27	0.31	0.42	1.79	ns	ns	0.49	0.55	ns	ns	ns	ns
	Afrique	0.24	0.29	0.50	ns								
	Asie, Océanie	0.24	0.36	ns	ns	ns	ns	ns	ns	2.04	ns	ns	ns
	Amérique du Sud	0.47	0.62	0.25	ns	ns	ns	1.39	ns	ns	ns	ns	ns
	Amérique du Nord	ns	ns	ns	ns	ns	ns	3.43	ns	ns	ns	ns	2.99

3.4 Niveau de formation

Comme nous avons pu le voir dans les analyses précédentes (Tableau 16), des différences subsistent en fonction du lieu de naissance. Afin d'intégrer une variable « de contrôle » supplémentaire dans le modèle, les analyses multivariées ont été à nouveau répétées uniquement sur les groupes de pays ayant des effectifs d'au moins 200 individus. Les analyses ont donc été menées non plus sur les 22'181 personnes qui ont participé à l'enquête en 2011 et 2012 mais sur 21'432 personnes (Tableau 17).

De ces nouvelles analyses, il ressort que le niveau de formation est une variable importante étant donné qu'elle est dans la majorité des cas significative. Nous observons que plus les personnes ont un haut niveau de formation, plus le risque est élevé d'avoir consommé de l'alcool (à vie et au cours des 12 derniers mois), du cannabis à vie et du tabac de manière occasionnelle. Cela augmente également le risque d'avoir été un ex-fumeur. En ce qui concerne la consommation de tabac journalière, le risque augmente pour les personnes ayant suivi l'école secondaire mais diminue pour celles ayant suivi une formation du type HES ou universitaire. La consommation de médicaments, quelque soit la période de référence, est moins élevée pour les personnes ayant suivi une formation supérieure à l'école obligatoire. Le risque de consommer de l'alcool de manière quotidienne est également moins élevé parmi les personnes ayant suivi une formation du type HES ou universitaire.

Cependant, le fait d'ajouter le niveau de formation dans les analyses n'a pas ou tout au plus très peu d'impact sur l'influence du lieu de naissance. En effet, en comparant les résultats entre le tableau 16 et 17, nous observons des résultats similaires en ce qui concerne les pays de l'Europe du Sud et les Balkans. Pour les personnes nées en Europe de l'Ouest, le risque d'avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois diminue (OR : 0.71) lorsque le niveau de formation est pris en considération dans l'analyse multivariées. Pour ces personnes nées en Europe de l'Ouest, les autres différences relevées sont qu'elles ont un risque accru d'avoir pris des médicaments au cours des 30 derniers jours (OR : 1.17) et d'avoir consommé de l'alcool et du tabac de manière quotidienne (OR : 1.43). Le groupe composé de personnes nées dans un pays de l'Europe de l'Est présente un risque plus élevé de consommer du tabac quotidiennement (OR : 1.44) lorsque le niveau de formation est pris en considération dans l'analyse multivariées.

Tableau 17 Odds ratio de la consommation de différentes substances psychoactives selon la période étudiée (résultats significatifs) -Résultats sur les groupes prédominants, n=21'432

		Alcool			Tabac			Cannabis			Médicaments		Alcool et tabac quotidien
		Vie	12 mois	Quotidien	Quotidien	Occasionnel	Ex-fumeur	Vie	12 mois	30 jours	12 mois	30 jours	
Sexe	Femme	1.00											
	Homme	2.16	1.93	2.94	1.31	1.32	1.58	1.56	2.14	2.83	0.71	0.63	2.80
Age	15-29 ans	1.00											
	30 ans et plus	1.76	1.14	10.58	ns	0.61	3.05	0.50	0.26	0.32	1.47	2.63	4.31
Région linguistique	Suisse alémanique	1.00											
	Suisse romande	0.73	0.70	2.28	1.28	ns	1.13	1.21	1.29	1.57	1.41	1.48	2.04
	Suisse italienne	0.35	0.45	3.09	ns	0.74	ns	0.67	ns	ns	1.25	1.40	3.24
Etat civil	Marié/veuf/divorcé	1.00											
	Célibataire	ns	1.29	0.53	1.41	1.34	0.58	2.09	4.98	4.69	ns	ns	ns
Niveau de formation	Aucune école obligatoire ou école obligatoire	1.00											
	Ecole secondaire : formation générale sans maturité ou formation professionnelle de base (11-13 ans)	2.69	2.04	ns	1.73	1.18	1.62	2.20	ns	ns	0.89	0.71	1.28
	Maturité ou formation professionnelle supérieure	3.51	2.73	ns	ns	1.44	1.65	2.75	1.18	ns	0.79	0.59	ns
	HES, université	3.71	3.27	0.76	0.87	1.89	1.66	4.27	ns	ns	0.73	0.50	ns
Pays de naissance	Suisse	1.00											
	Europe de l'Ouest	ns	0.71	ns	1.27	ns	1.21	ns	ns	ns	1.21	1.17	1.43
	Europe de l'Est	0.43	0.45	ns	1.44	ns							
	Europe du Sud	0.42	0.56	1.38	1.60	ns	ns	0.77	ns	ns	ns	ns	1.62
	Balkans occidentaux	0.26	0.30	0.42	1.70	ns	ns	0.48	0.55	ns	ns	ns	ns

4

Conclusions

4 Conclusions

Outre le lieu de naissance, les modèles statistiques utilisés ont pris en compte un certain nombre de variables « de contrôle » telles que le sexe, l'âge, la région linguistique, l'état civil et le niveau de formation. Cependant, des différences subsistent en fonction du lieu de naissance même après avoir considéré ces variables essentielles.

Plusieurs limites peuvent être mentionnées dans le cadre de la présente étude (monitorage suisse des addictions, AMIS) qui sont les mêmes que celles rencontrées dans les enquêtes du type « Enquête suisse sur la santé » (Bischoff et Wanner, 2004)⁶ comme cela est décrit dans le rapport de Gabadinho, Wanner et Dahinden (2007)¹. Tout d'abord, les enquêtes téléphoniques ont de la difficulté à atteindre les étrangers. Une autre limite est le fait que l'enquête a été menée uniquement dans une des langues nationales, ce qui ne permet d'accéder aux populations les moins intégrées. De plus, il est indéniable que l'utilisation de la nationalité comme seul indicateur ne permet pas de comprendre les différences de consommation de substances psychoactives entre la population migrante et autochtone. Les questions permettant de catégoriser les migrants dans l'enquête AMIS ne sont pas satisfaisantes car elles n'ont pas été pensées dans le but d'effectuer des analyses sur cette variable. De ce fait, certaines populations sont regroupées alors que des différences culturelles importantes existent. L'exemple des pays balkaniques qui regroupent des populations de nationalités différentes illustre cette problématique. Deuxièmement, dans notre échantillon seulement 18.9 % de personnes sont considérées comme migrantes (n non-pondéré=3'279) ce qui est une faible proportion par rapport à la réalité. En effet, dans le cadre d'un tirage non stratifié par la nationalité, le nombre des étrangers de chaque groupe de nationalité est en règle générale trop faible pour autoriser des analyses statistiques débouchant sur des résultats interprétables. Toutefois, les tendances observées sont en accord avec la littérature nationale et internationale. Si, à l'avenir, on devait s'intéresser à ce facteur, il est nécessaire d'intégrer les questions posées dans le monitoring de l'état de santé des migrants (GMM).

Une manière optimale d'atteindre les populations mal représentées dans les sources de statistiques et dans les grandes enquêtes telles que l'enquête suisse sur la santé ou le monitoring suisse des addictions consisterait à répéter l'étude GMM. Cela permettrait de cibler les populations d'intérêt en les approchant dans leur langue. En effet, dans les enquêtes précitées les personnes ne maîtrisant pas une des langues nationales et les requérants d'asile sont sous-représentés pour ne pas dire pas présent du tout.

Une autre manière d'aborder la consommation de substances psychoactives chez les migrants est de sur-échantillonner des groupes de migrants dans le cadre du monitoring suisse des addictions qui est répété de manière régulière. Afin d'avoir des modèles avec assez de « puissance statistique », il est essentiel d'avoir un échantillon suffisamment grand. Cependant, le problème de la langue persiste et cette solution est moins satisfaisante que l'étude GMM. Dans ce cas de figure, il serait nécessaire d'intégrer dans l'enquête les questions permettant de mesurer le profil migratoire et le niveau d'intégration des étrangers qui ont été utilisées dans le GMM, soit : l'âge du répondant à son arrivée en Suisse, la maîtrise d'une langue nationale, avoir subi une

répression politique ou des violences dans le pays d'origine, le sentiment de discrimination en Suisse et le sentiment d'appartenance à la Suisse (Gabadinho, Wanner et Dahinden, 2007, pp 37-46¹). Les auteurs du rapport évoquent d'autres variables potentielles qui n'ont pas été investiguées dans l'étude GMM : le rôle du réseau social et de la communauté, les raisons de la migration, l'influence de la religion.

5

Références

5 Références

- 1 Gabadinho A, Wanner P, Dahinden J. La santé des populations migrantes en Suisse : une analyse des données du GMM. Le rôle du profil socioéconomique, sociodémographique et migratoire sur l'état de santé, les comportements et les recours aux services de santé. Etude du Swiss Forum for Migration sur mandat de l'OFSP. 2007;49.
- 2 Gmel G, Kuendig H, Maffli E, Notari L, Wicki M, Georges AI, et al. Monitoring suisse des addictions / Rapport annuel – Données 2011. Berne, 2012
- 3 Gmel G, Kuendig H, Notari L, Gmel C, Flury R. Monitoring suisse des addictions - Consommation d'alcool, tabac et drogues illégales en Suisse en 2012. Lausanne: Addiction Suisse, 2013
- 4 Guggisberg J, Gardiol L, Graf I, Oesch T, Künzi K, Volken T, et al. Gesundheitsmonitoring der Migrationsbevölkerung (GMM) in der Schweiz. Office Fédéral de la Santé Publique, 2011
- 5 Lucia S, Gervasoni J-P, Jeannin A, Dubois-Arber F. Consommation des jeunes et des jeunes adultes les fins de semaine, Monitoring suisse des addictions/Rapport annuel - 2011. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2012. (Raisons de santé 197).
- 6 Bischoff A, Wanner P. Ein Gesundheitsmonitoring von MigrantInnen: Sinnvoll? Machbar? Realistisch? Neuchâtel, 2004

