

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION

PAR
MARTIN GRÉGOIRE

FACTEURS PERSONNELS ET ENVIRONNEMENTAUX LIÉS À LA GRAVITÉ DE
LA CONSOMMATION DE PRODUITS PSYCHOTROPES
À L'ADOLESCENCE

HIVER 2005

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

Cette étude porte sur les facteurs personnels et environnementaux qui influencent la gravité de la consommation d'alcool et autres drogues à l'adolescence. L'objectif de la recherche est de vérifier si certains facteurs sont associés à un usage non problématique de substances psychoactives chez les jeunes âgés entre 13 et 18 ans. Les hypothèses formulées traitent de la gravité de la consommation chez les filles et chez les garçons, de l'association et de la contribution de variables personnelles et environnementales sur l'usage de drogues, ainsi que de l'évaluation d'un effet modérateur de certaines de ces variables sur la relation entre le niveau de stress et la gravité de la consommation de substances psychoactives. L'étude est réalisée auprès de 245 participants d'une école secondaire et d'un centre d'hébergement en réadaptation de la toxicomanie. Les instruments de mesures utilisés sont : la Grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et d'autres types de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO version octobre 2000), le Questionnaire sur les événements de vie (LEQ), l'Échelle d'estime de soi de Rosenberg, le Questionnaire sur les stratégies de coping (WCQ), l'Échelle du style parental de Deslandes (1995) et des questions en lien avec les aspirations scolaires et l'affiliation avec les pairs. Les résultats obtenus révèlent que la majorité des jeunes interrogés ne présentent aucun problème de consommation. Cependant, une proportion non négligeable est aux prises avec une problématique sérieuse de toxicomanie. Par ailleurs, on note que l'estime de soi, le coping, les aspirations scolaires, le style parental, l'affiliation aux pairs et le niveau de stress sont associés et contribuent significativement à expliquer la gravité de la consommation de

substances psychoactives chez les adolescents. Finalement, les résultats obtenus à la suite de l'examen d'un effet modérateur des facteurs dans la relation entre le niveau de stress et la gravité de la consommation d'alcool et autres drogues indiquent, entre autres, que l'affiliation à des pairs non-déviantes représente un facteur de protection face à la consommation problématique de substances psychoactives chez les jeunes.

MOTS CLÉS : ADOLESCENCE, AFFILIATIONS AUX PAIRS, ALCOOL, ASPIRATIONS SCOLAIRES, COPING, DROGUES, ESTIME DE SOI, FACTEURS DE PROTECTION, STRESS, STYLE PARENTAL

Table des matières

Sommaire	ii
Table des matières	iv
Liste des tableaux	vi
Remerciements	vii
Introduction	1
Contexte théorique	5
Phénomène de l'adolescence	6
Consommation de produits psychotropes	8
Définitions de la consommation de drogues	8
Ampleur de la situation	10
Développement des habitudes de consommation à l'adolescence	16
Facteurs de risque et facteurs de protection	17
Facteurs de risque	17
Facteurs de protection	21
Facteurs de protection individuels	23
Estime de soi	23
Aspirations scolaires	24
Coping	25
Facteurs de protection environnementaux	27
Style parental	27
Affiliation aux pairs	27
Hypothèses de recherche	28
Méthode	30
Participants	31
Instruments de mesure	32
Consommation d'alcool et autres drogues	32
Niveau de stress	33
Estime de soi	34
Coping	34
Style parental	36
Affiliation aux pairs et aspirations scolaires	36
Données socio-démographiques	37
Déroutement de l'expérimentation	37

Résultats	40
Gravité de la consommation	41
Association des facteurs avec la consommation	44
Contribution des facteurs sur la consommation	49
Effet modérateur des facteurs sur la relation stress-consommation	52
Discussion	56
Gravité de la consommation	57
Association des facteurs sur la consommation	60
Contribution des facteurs sur la consommation	62
Effet modérateur des facteurs sur la relation stress-consommation	64
Retombées et applications	68
Forces et faiblesses de l'étude	70
Conclusion	72
Références	76

Liste des tableaux

Tableau		
1	Gravité de la consommation de produits psychotropes selon le genre de l'adolescent	43
2	Répartition des filles en fonction de l'âge et de la gravité de la consommation d'alcool et autres drogues	43
3	Répartition des garçons en fonction de l'âge et de la gravité de la consommation d'alcool et autres drogues	44
4	Corrélations entre les différentes variables en fonction du genre de l'adolescent	48
5	Régression multiple des variables étudiées sur la consommation de substances psychoactives	50
6	Régression multiple des facteurs individuels sur la consommation de psychotropes	50
7	Régression multiple des facteurs environnementaux sur la consommation de psychotropes	51
8	Relation entre le niveau de stress et la consommation de substances psychoactives	54
9	Effet modérateur sur le lien entre le niveau de stress et la consommation de substances psychoactives	55

Remerciements

Je tiens à remercier ma directrice de recherche, Madame Natacha Brunelle, professeure au département de psychoéducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières pour son soutien et son partage des connaissances du domaine de la consommation d'alcool et autres drogues à l'adolescence. Également, je remercie ma co-directrice, Madame Danielle Leclerc, professeure au département de psychoéducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières pour sa grande disponibilité et son enseignement en matière de méthodologie de la recherche et de l'analyse statistique. Par ailleurs, il est important de souligner la rigueur de leurs corrections tout au long de mon processus d'écriture. Aussi, j'aimerais remercier la direction de l'école secondaire de la Montérégie et les élèves qui ont participé à la collecte des données. De même, mes remerciements à la direction du centre de réadaptation de la toxicomanie de la Mauricie et aux jeunes en hébergement durant cette période qui ont bien voulu se prêter à l'étude.

Introduction

La consommation de produits psychotropes est un phénomène populaire et répandu. Les jeunes, les adultes et les personnes âgées de tous les milieux sont concernés. Notre société se transforme, les lois criminelles changent. Le gouvernement parle maintenant de légalisation ou plutôt de décriminalisation en ce qui a trait à la possession de cannabis. Actuellement, les drogues licites sont : le café, la cigarette, les boissons alcoolisées, des médicaments avec ou sans prescription et bientôt peut-être, la marijuana. Ce sont tous des produits qui sont faciles à se procurer. De plus, ils semblent sans danger pour la plupart des gens puisqu'ils sont souvent intégrés aux habitudes de vie. La consommation de certaines de ces drogues est banalisée par les médias (bulletin de nouvelles, téléromans, émissions et magazines pour adolescents, etc.) et le phénomène est devenu préoccupant, principalement chez les jeunes. Ces derniers consomment de plus en plus certains de ces produits, notamment le cannabis.

Des études menées en 1985, 1991 et 1996 par Deschênes (1996) pour la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de l'Outaouais (RRSSSO) auprès de 11 écoles francophones de niveau secondaire montrent que le taux de consommation d'alcool a augmenté chez les élèves entre 1991 et 1996, passant de 46 % à 57 %. Il en est de même en ce qui a trait aux autres types de drogues, alors que le taux de consommation de substances psychoactives pour l'ensemble des élèves est passé de 9 % en 1991 à 25 % en 1996. Toujours selon cette étude, les auteurs affirment que le

pourcentage de jeunes qui consomment des drogues de façon abusive est en croissance depuis 1985, principalement en regard de la consommation d'alcool et de marijuana. Plus récemment, Chevalier et Lemoine (2000) ont confirmé le phénomène d'accroissement de la consommation de substances psychoactives au cours des 15 dernières années. Les résultats de cette enquête montrent que les jeunes consomment de plus en plus tôt dans leur vie et qu'ils sont beaucoup plus nombreux à le faire.

Dans la documentation, on peut recenser des études qui ont traité du phénomène de la consommation de produits psychotropes chez les adolescents du Québec, en s'intéressant plus particulièrement aux facteurs associés directement à cette problématique (Gagnon et al., 1998; Miller, Alberts, Hecht, Trost & Krizek, 2000). Cependant, la majorité de ces études ont des échantillons différents et n'utilisent pas tous les mêmes outils de mesure, ce qui rend les comparaisons plus difficiles. Tout de même, on y retrouve certaines similarités quant aux variables utilisées ainsi qu'aux modèles élaborés. Ainsi, ces auteurs tentent d'identifier des facteurs propres à l'individu et à son environnement pouvant augmenter ou diminuer la probabilité de consommer des drogues. C'est dans cette perspective que s'inscrit la réalisation de cette étude. À titre exploratoire, cette recherche vise à déterminer parmi certains facteurs identifiés par la documentation, ceux qui ont la plus grande influence sur la gravité de la consommation de drogues à l'adolescence.

Le contexte théorique s'attardera plus spécifiquement au phénomène de l'adolescence et aux facteurs associés à la consommation de produits psychoactifs. La description de la méthode utilisée pour recueillir les données suivra cette section. Les résultats seront ensuite présentés et discutés à partir des connaissances sur le sujet. La comparaison des résultats obtenus par rapport aux études déjà existantes ainsi que les orientations théoriques et pratiques y seront abordées. Finalement, la partie conclusion de l'étude permettra de faire le rappel des principaux objectifs et de la contribution de cette étude.

Contexte théorique

Phénomène de l'adolescence

La période de l'adolescence est une étape déterminante pour chaque individu. L'environnement physique, le vécu familial, les relations sociales et les apprentissages, entre autres, influencent le développement de l'adolescent qui est appelé à s'adapter à de nouvelles expériences et situations de vie qui se présentent à lui. En effet, l'adolescence marque le passage entre l'enfance et la vie adulte. Toutefois, il est difficile d'établir les limites de cette période puisque plusieurs variations peuvent être observées d'une personne à une autre et d'une dimension à l'autre. Par dimensions, on fait référence aux aspects biologiques, cognitifs, émotionnels et sociaux qui caractérisent l'adolescence (Cloutier, 1996). Afin de mieux situer ce concept, nous établirons la période de l'adolescence entre 12 et 18 ans, sachant très bien que ce phénomène puisse survenir avant chez certains individus et se terminer plus tard pour d'autres.

Les changements hormonaux apparaissant à cette période entraînent une transformation du corps et la modification de la perception de la pensée et de la vie en général. L'adolescent se trouve alors à un stade intermédiaire dans lequel il a encore très peu de responsabilités sociales, mais où il doit explorer et expérimenter de nouveaux rôles. Durant l'enfance, les rôles sont déterminés et assignés par les parents, puis à l'âge adulte, c'est la personne elle-même qui doit en assumer la responsabilité. Toutefois, il y a un prolongement à l'adolescence de certains rôles de l'enfance. Ainsi, les rôles joués

par le garçon en tant que fils, élève et ami sont maintenus et évoluent, alors que de nouvelles responsabilités plus complexes viennent s'y greffer : partenaire dans un couple amoureux, employé à salaire, responsable du journal de l'école, capitaine d'une équipe sportive, etc. (Balk, 1995).

C'est aussi durant cette période que le jeune est à la recherche de sa propre identité, sexuelle et personnelle, qui lui permettra d'acquérir son autonomie. Pour ce faire, l'adolescent doit se positionner en tant que personne distincte selon ses goûts, ses valeurs, ses acquis, ses buts et ses rêves. Il apprend à se connaître, à déterminer ses forces et ses faiblesses, ses habitudes, ses caractéristiques propres. C'est le moment idéal pour se définir en tant qu'individu puisque les engagements face à l'avenir ne sont pas encore tous déterminés. Le jeune se transforme et développe les moyens physiques, sexuels, intellectuels, sociaux et professionnels nécessaires pour fonctionner de façon indépendante (Cloutier, 1996).

L'adolescence, c'est le début des relations amoureuses, de l'exploration sexuelle, de la recherche du plaisir et de sensations nouvelles, du besoin d'appartenance à un groupe d'amis, du détachement face aux parents, etc. C'est une période de la vie très mouvementée. Elle peut être source d'anxiété et d'interrogations pour plusieurs jeunes. L'adolescent devra ainsi trouver un équilibre ou sa propre zone de confort (Balk, 1995). Par contre, cette démarche est loin d'être simple étant donné la multitude de facteurs à prendre en considération. Les aspects biologiques (genre, habiletés, apparence

physique), le tempérament et la personnalité, le niveau intellectuel, la famille, le contexte historique et social, l'environnement scolaire, les amis, la culture et la religion sont tous des facteurs pouvant avoir une influence quelconque sur le processus de développement de l'adolescent (Balk, 1995; Cloutier, 1996; Windle, 1999).

Toute cette agitation, ces transformations sur un court moment, font de l'adolescence un tournant critique dans le processus de vie. C'est durant cette période que le pourcentage de risque est le plus élevé, et ce, dans plusieurs zones de conduites : problèmes relationnels dans la famille, décrochage scolaire, consommation d'alcool et autres drogues, expériences de situations violentes, maladies transmissibles sexuellement, grossesse adolescente, dépression, suicide, etc. (Valleur & Matysiak, 2002). Pour notre part, nous centrerons notre attention sur les habitudes de consommation d'alcool et autres drogues que certains jeunes développent au cours de leur adolescence.

Consommation de produits psychotropes

Définitions de la consommation de drogues

Afin de mieux saisir le phénomène de la consommation de drogues à l'adolescence, quelques définitions et distinctions de concepts s'imposent.

En ce qui a trait aux drogues, on définit un produit psychotrope comme «une substance qui a pour propriété d'affecter le système nerveux central» (Nadeau & Biron,

1998, p. 17). Pour Boivin (1993), il s'agit d'une substance chimique, naturelle ou synthétique qui modifie l'humeur, la vigilance, la perception, la mémoire, la pensée abstraite et la psychomotricité. D'ailleurs, l'alcool, la nicotine et les médicaments psychotropes constituent des drogues au même titre que le cannabis, la cocaïne, l'héroïne, les solvants, etc.

L'usage de drogues est défini comme «l'utilisation d'une dose suffisante pour provoquer une altération de l'état de conscience et des facultés» (Nadeau & Biron, 1998, p.17). On observe alors des changements comportementaux ou psychologiques dus aux effets de la substance sur le système nerveux central et qui se développent pendant ou après l'utilisation de la substance (par exemple : agressivité, labilité de l'humeur, altérations cognitives, du jugement et du fonctionnement social ou professionnel) (American Psychiatric Association, 1994).

L'abus de drogues est considéré comme «un mode d'utilisation inadéquat d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement» (Nadeau & Biron, 1998, p. 19). Les manifestations suivantes sont observées : l'utilisation répétée d'une substance conduisant à l'incapacité de remplir des obligations fondamentales, l'utilisation répétée d'une substance dans des situations où il peut y avoir un danger physique, l'utilisation répétée d'une substance entraînant des problèmes avec la justice ou encore, l'utilisation d'une substance malgré la présence de problèmes interpersonnels ou sociaux causés par les effets du produit.

La dépendance aux drogues constitue également un mode d'utilisation inadapté d'un produit et qui consiste en l'apparition d'un malaise ou d'une souffrance corporelle et/ou psychique. Elle est caractérisée par la présence d'au moins trois des manifestations visibles suivantes sur une période minimale de 12 mois : tolérance au produit, symptômes de sevrage, prise de drogue plus importante en terme de quantité, désir persistant de contrôler ou diminuer la consommation, longues périodes consacrées à la recherche et à la consommation de substances, modifications dans les habitudes de vie et la poursuite de la consommation malgré la conscience d'un problème lié à la prise de substances (American Psychiatric Association, 1994; Loonis, 1997; Morel, Hervé & Fontaine, 1997; Nadeau & Biron, 1998; Valleur & Matysiak, 2002).

Ampleur de la situation

L'usage de drogues est un phénomène plus répandu chez les adolescents que dans l'ensemble de la population. Des données américaines sur cette problématique montrent que de 12.6% à 35.3% des jeunes américains âgés entre 14 et 18 ans ont déjà consommé de la marijuana (Hansen & O'Malley, 1996). Par ailleurs, Segal et Stewart (1996) rapportent qu'en milieu scolaire, un adolescent américain sur cinq en consomme de façon régulière (environ trois fois ou plus par semaine, mais pas tous les jours). Au Canada, une enquête réalisée par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (1996) auprès d'élèves de l'Ontario a permis d'observer une recrudescence de l'usage de drogues chez les jeunes entre 1993 et 1995. La consommation de cannabis

est passée de 12.7% à 22.7%, la consommation d'hallucinogènes de 3.1% à 7.6%, la consommation d'amphétamines de 2% à 4.6% et l'usage de la cocaïne de 1.5% à 2.4%.

De manière générale, la substance illicite privilégiée par les jeunes est la marijuana (8.3%), suivie des solvants (1.1%) et de la cocaïne (0.8%) (Newburn, 1998). Au Canada, les produits les plus fréquemment consommés sont l'alcool, le tabac et le cannabis. Une étude réalisée dans diverses provinces du pays rapporte que plus de la moitié des élèves interrogés ont déjà consommé de l'alcool et que près du tiers aurait déjà fumé du cannabis (Erickson, Harrison, Adlaf, Butters & Freeman, 1999). Toutefois, une autre étude canadienne révèle qu'un faible pourcentage des élèves du secondaire (environ 6%) consommerait un de ces produits de façon régulière (Centre canadien de lutte à la toxicomanie et Centre de toxicomanie et de santé mentale, 1999).

On remarque que la prévalence de la consommation chez les adolescents augmente avec l'âge. Également, on constate que plus l'initiation à la consommation arrive tôt dans la période de l'adolescence, plus elle risque de persister (Cousineau, Brochu & Schneeberger, 2000; Gagnon et al., 1998; Gosselin, Larocque, Vitaro & Gagnon, 2000; Newburn, 1998; Roberts et al., 2001; Windle, 1999). Cloutier, Champoux, Jacques et Lancop (1994) estiment qu'environ 95% des jeunes s'adonnent à la consommation de drogues durant la période de l'adolescence. Ce n'est qu'une minorité (près de 5%) qui utilise les drogues de façon abusive.

Cette même recherche effectuée par Cloutier et ses collègues (1994) indique que 83.1% des élèves du secondaire ont affirmé ne pas consommer de drogues, alors que ce nombre s'élevait à 93.9% en 1991. Ces données permettent de constater une augmentation dans le développement des habitudes de consommation de drogues chez les jeunes québécois. Par ailleurs, une étude réalisée par le Ministère de l'Éducation du Québec (1994) également auprès d'élèves du secondaire indique que 17.9% des filles et 15.4% des garçons ont déjà consommé du cannabis, que 2.7% des filles et 2.3% des garçons ont déjà fait l'usage de cocaïne et que 5.9% des filles et 4.8% des garçons ont pris des drogues chimiques. Au moment de cette enquête, chez la proportion de jeunes ayant affirmé avoir consommé, 82.4% des filles et 92.6% des garçons consommaient du cannabis, 10.6% des filles et 10.9% des garçons faisaient usage de la cocaïne et 27.8% des filles et 30.6% des garçons consommaient des drogues chimiques.

Brochu, Therrien, Chiochio et Devinat (soumis) ont quant à eux repris le questionnaire utilisé par le Ministère de l'éducation du Québec (1994) et l'ont administré à un autre échantillon d'élèves québécois du secondaire. Ils ont enregistré des variations importantes comparativement à l'étude précédente du MEQ. Ainsi, 42.6% des filles et 45.5% des garçons ont déjà fait l'essai du cannabis, 4.3% des filles et 5.1% des garçons ont déjà consommé de la cocaïne et 15% des filles et 15.9% des garçons ont consommé des drogues chimiques. Cette plus forte proportion, comparativement à l'étude originale, peut s'expliquer par la différence entre les méthodes de collecte de données utilisées. Ils ont distribué les questionnaires en classe

sans la présence des parents et des professeurs alors que le Ministère de l'Éducation (1994) avait procédé par envois postaux. Une augmentation de la prévalence de la consommation de drogues chez les élèves québécois pourrait également justifier ces variations.

Pour leur part, Ferland et Cloutier (1996) ont aussi réalisé une étude sur la consommation de drogues en portant une attention particulière au genre de l'adolescent. À partir d'informations recueillies auprès d'élèves du secondaire pour les années 1991 et 1994, les auteurs ont constaté qu'en général, les filles consomment moins régulièrement des drogues que les garçons et qu'elles ont des habitudes de consommation plus modérées. Ces résultats diffèrent de ceux que l'on retrouve dans les enquêtes de Vitaro, Dobkin, Gagnon et LeBlanc (1994) et de Roberts et al. (2001) où la consommation des filles, pour chacune des catégories de substances, égalait ou dépassait celle des garçons.

Mis à part les abus sérieux de drogues qui sont plus fréquents chez les garçons, les adolescents et les adolescentes entretiennent à peu près le même rapport avec les drogues. Cette distinction quant à l'abus s'expliquerait par une vulnérabilité plus élevée des garçons en matière de conduites déviantes. Sur plusieurs points de vue, les filles réussissent mieux que les garçons dans leur transition vers l'autonomie adulte. Elles ont moins de risque de manifester des conduites extrêmes, d'afficher des comportements violents, d'abandon scolaire et d'abus sérieux de drogues (Ferland & Cloutier, 1996).

Une étude québécoise récente en matière de toxicomanie chez les adolescents du secondaire a été réalisée par l'Institut de la statistique du Québec (Guyon & Desjardins, 2002). Leur échantillon comporte 4730 élèves québécois des niveaux un à cinq du secondaire. Les auteurs ont utilisé la Grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents (DEP-ADO; Germain, Guyon & Landry, 2000). Au moment de l'enquête, 42% des adolescents avaient consommé de la drogue au moins une fois au cours des 12 derniers mois précédents et 72% d'entre eux en ont consommé pendant les 30 jours précédents l'étude. La marijuana est la substance illicite la plus consommée chez les élèves (41%). Les hallucinogènes sont au deuxième rang alors que 16% des élèves en ont consommé au cours de la dernière année. Quant aux autres drogues, 7% des adolescents ont pris des amphétamines, 5% de la cocaïne, 2.9% des solvants, 1.2% de l'héroïne et 2.3% d'autres types de drogues incluant des médicaments sans ordonnance. En ce qui a trait à l'alcool, 71% des élèves en ont consommé durant la même période.

Les auteurs n'ont remarqué aucune différence significative quant aux habitudes de consommation au cours des 12 mois précédents l'enquête entre les garçons et les filles, sauf en ce qui concerne le cannabis (garçons : 43%; filles : 38%). Par contre, la proportion des garçons qui affirment avoir consommé au moins une drogue au cours des 30 derniers jours précédents l'enquête (consommation récente) est plus élevée que la proportion des filles pour la même période (74% versus 69%). Les garçons (41%) sont également plus nombreux que les filles (39%) à avoir consommé plus d'une drogue au

cours des 12 derniers mois précédents l'enquête. Par ailleurs, ces auteurs ont remarqué que la proportion de consommateurs de drogues, à l'exception des solvants, augmentait avec l'âge.

Les résultats obtenus par Guyon et Desjardins (2002) permettent d'évaluer la consommation problématique des participants. La majorité d'entre eux (82%) sont identifiés «feu vert» (aucun problème évident de consommation), alors que 13% sont dans la catégorie «feu jaune» (une consommation à risque ou des problèmes en émergence causés par la gravité de la consommation) et 6% «feu rouge» (une consommation problématique). Les garçons sont plus souvent identifiés «feu rouge» (7%) et «feu jaune» (14%) par rapport aux filles (4.8% et 11%). D'après les auteurs, la fréquence plus élevée de consommation de cannabis, la plus grande quantité d'alcool consommée et une plus grande précocité de la consommation régulière d'alcool pourraient expliquer ces différences entre les garçons et les filles. La proportion de «feu rouge» et de «feu jaune» est également plus élevée chez les élèves qui proviennent de familles monoparentales ou reconstituées. Finalement, les auteurs ont remarqué que l'estime de soi avait tendance à diminuer lorsque la consommation de produits psychotropes s'aggravait.

Développement des habitudes de consommation à l'adolescence

La position des auteurs face à la consommation d'alcool et autres drogues est ambiguë. D'un côté, on retrouve ceux pour qui la consommation de substances psychoactives représente un comportement problématique associé à la délinquance. Ils font référence au caractère illégal des substances (Nadeau & Biron, 1998).

De l'autre côté, on retrouve les auteurs qui caractérisent la consommation d'alcool et autres drogues chez les jeunes comme un phénomène relativement normal de cette période de la vie. Pour eux, l'expérience des drogues s'inscrit dans le processus de l'adolescence puisque la consommation de produits psychotropes se limite à une simple expérience pour la majorité des adolescents (Cousineau et al., 2000; Girard, 1997). Ces jeunes le font par simple plaisir ou par curiosité, pour faire comme leurs amis, pour s'opposer à leurs parents, pour se désennuyer ou par besoin d'être reconnu (Cloutier, 1996; Morel et al., 1997; Valleur & Matysiak, 2002).

Il semble que pour la plupart des jeunes, la consommation représente une des multiples expériences de l'adolescence mais, pour une minorité, la consommation de produits psychotropes représente une problématique sérieuse. Les drogues sont souvent utilisées comme moyen de fuir les problèmes personnels (ex : dépression, disputes familiales, échecs scolaires) rencontrés durant cette période. Toutefois, la prise répétée ou le développement des habitudes de consommation peut mener à la dépendance (Cousineau et al., 2000). Le Ministère de l'Éducation du Québec (1994) relève six types

de rapports établis par les jeunes avec les drogues durant l'adolescence. Ces types de rapports prennent place à l'intérieur d'un continuum allant de l'abstinence à la surconsommation d'alcool et autres drogues, regroupant ainsi l'ensemble du phénomène de la consommation chez les jeunes.

Des indices liés à la personnalité permettent de dégager un profil de l'adolescent susceptible de développer une habitude de consommation. Il s'agit d'un jeune qui présente une estime de soi faible, qui n'a pas confiance en ses moyens et qui n'a pas l'occasion de vivre des expériences satisfaisantes ou valorisantes. Il se perçoit souvent comme étant incapable de résoudre ses problèmes suite à une série d'échecs, ce qui renforce son sentiment d'incompétence. L'expérience positive face aux drogues ainsi que le plaisir ressenti dans certains cas l'amènent graduellement à un usage constant, ce qui représente pour lui une des seules occasions d'oublier ses difficultés. Peu à peu, le jeune s'engage dans un processus de consommation abusive où la dépendance physique ou psychologique l'entraîne à consommer davantage et à essayer de nouveaux produits (MEQ, 1994; Nadeau & Biron, 1998; Patton, 1995).

Facteurs de risque et facteurs de protection

Facteurs de risque

Les facteurs de risque sont des éléments qui augmentent les probabilités de vivre un problème (Hawkins, Catalano & Miller, 1992; Newcomb & Felix-Ortiz, 1992). L'exposition aux risques dépend en grande partie des caractéristiques personnelles,

familiales, scolaires et sociales de l'adolescent (Curran, Stice & Chassin, 1997; Hawkins et al., 1992; Vitaro, Baillargeon, Pelletier, Janosz & Gagnon, 1996; Windle, 1999). Donc, les adolescents ne présentent pas tous les mêmes risques de développer un trouble de consommation.

Il est difficile d'identifier les causes exactes qui mènent au développement des habitudes de consommation chez les jeunes, puisque les adolescents n'entretiennent pas tous les mêmes rapports avec l'alcool et les autres drogues. Cependant, il est possible d'établir une liste de facteurs susceptibles d'influencer la consommation de substances illicites (Gagnon et al., 1998; Windle, 1999). Comme il a été mentionné précédemment, il n'y a qu'environ 5% des jeunes qui sont aux prises avec un problème de surconsommation (MEQ, 1994). Ces adolescents sont souvent plus enclins à la consommation de drogues en raison de la présence de certaines caractéristiques personnelles propres à leur mode de vie, à leur environnement et à certains traits de leur personnalité. Il y a donc une interaction entre l'individu, le produit consommé et le contexte de la consommation (Nadeau & Biron, 1998; Valleur & Matysiak, 2002). Considérant que les substances consommées sont généralement les mêmes pour chaque jeune (alcool, cannabis, cigarettes en général), nous devons alors nous tourner vers les caractéristiques personnelles de l'adolescent ainsi que les caractéristiques de l'environnement dans lequel il est placé pour mieux comprendre les circonstances entourant sa consommation de drogues.

Au plan individuel, les facteurs associés à la consommation de substances psychotropes sont les suivants : les problèmes de comportement (l'agressivité, l'antisocialité, l'opposition et l'hyperactivité), les déficiences au plan des habiletés sociales et de résolution de problèmes, une faible estime de soi, des aspirations scolaires peu élevées ainsi que la présence de sentiments dépressifs. La tendance précoce à la consommation de tabac et d'alcool peut aussi servir d'indicateur pour une éventuelle consommation abusive, tout comme la prise de substances illicites de plus en plus nocives (Glantz & Johnson, 1999; Gosselin et al., 2000; Vitaro, Carbonneau, Gosselin, Tremblay et Zoccolillo, 2000). D'ailleurs, Gagnon et ses collègues (1998), dans une étude sur la vulnérabilité des jeunes face au problème de toxicomanie, ont observé que plus la consommation est précoce, plus elle a tendance à être constante et diversifiée. Ils ont également noté que les adolescents qui manifestent des comportements de délinquance grave, des problèmes d'adaptation scolaire ou encore de vandalisme ont une probabilité plus élevée de consommer des substances psychotropes.

En ce qui a trait au contexte familial de l'adolescent, la présence de facteurs tels que la consommation des parents, le manque d'encadrement parental, la détresse émotionnelle des parents, les disputes familiales et la séparation du couple sont des éléments à considérer. Finalement, la pauvreté, le chômage, la violence, le rejet par les pairs et les abus de toutes sortes complètent le tableau des facteurs de risque susceptibles d'influencer la consommation de drogues chez les jeunes (Cicchetti & Cohen, 1995;

Gosselin et al., 2000; MEQ, 1994; Miller, Alberts, Hecht, Trost & Krizek, 2000; Vitaro et al., 2000).

La majorité des facteurs de risque mentionnés ci-haut ont une influence directe sur le niveau de stress et de vulnérabilité de l'adolescent. Le niveau de stress étant souvent associé aux difficultés d'adaptation durant la période de l'adolescence (Quamma & Greenberg, 1994). Certains événements de vie tels que la mort d'un ami ou d'un membre de la famille, la maladie, des déménagements fréquents et le divorce des parents sont fortement liés au processus de développement du jeune. Ces événements peuvent affecter la performance académique, influencer l'initiation à la consommation de produits psychotropes, favoriser la délinquance ou encore augmenter le risque suicidaire (Youngstrom, Weist, & Albus, 2003).

En 1999, Windle a remarqué qu'un niveau de stress élevé était associé à l'augmentation de la consommation d'alcool et des troubles du comportement tant chez les filles que chez les garçons. Cependant, d'autres recherches ont suggéré que le niveau de stress affecte plus particulièrement les filles quant aux problèmes de comportements, à la dépression et à la consommation de substances psychotropes (Roberts et al., 2001; Silberg et al., 1999; Vitaro et al., 1994; Wills, Sandy, Yaeger, Cleary & Shinar, 2001). Il est donc certain que les différences sexuelles ont une influence sur l'association entre le niveau de stress et les problèmes rencontrés. Par conséquent, ces mêmes différences individuelles peuvent jouer un rôle protecteur afin de contrer le sentiment de

vulnérabilité. Par exemple, Youngstrom et al. (2003) mentionnent que la disponibilité du soutien social ainsi que de bonnes habiletés de résolution de problèmes ont comme effet de diminuer le niveau de stress.

Facteurs de protection

Les facteurs de protection réfèrent aux caractéristiques personnelles et environnementales qui protègent un individu exposé à des facteurs de risque, lui permettant ainsi de diminuer les possibilités d'éprouver des difficultés (Cloutier, 1996; Hawkins et al., 1992; Newcomb & Felix-Ortiz, 1992). Chaque adolescent possède des facteurs de protection qui lui sont propres. La quantité et la qualité de ces facteurs dépendent des aspects individuels, familiaux, scolaires et sociaux en place. Au niveau des études sur la consommation d'alcool et autres drogues à l'adolescence, la majorité des résultats obtenus par les chercheurs renvoient à des facteurs de protection tels qu'une estime de soi positive, des habiletés sociales adéquates, un niveau d'intelligence élevé, un bon sens de l'humour, des aspirations scolaires élevées et la capacité de demander de l'aide (Hawkins et al., 1992; Vitaro et al., 1996).

Avec l'émergence des études sur cette problématique, plusieurs auteurs ont relevé des éléments intéressants. Par exemple, dans une étude réalisée par Resnick et ses collègues (1997), ces derniers ont observé que le sentiment d'appartenance à l'école fréquentée représentait un facteur de protection face à la consommation de drogues. En effet, les adolescents qui se sentent connectés et appréciés par les membres de l'école

sont moins susceptibles de faire usage de produits nuisibles à leur santé et ils présentent habituellement une meilleure estime d'eux-mêmes. Par ailleurs, d'autres chercheurs ont identifié des facteurs tels que la perception négative à l'égard des drogues, l'affiliation à des pairs non-déviantes et le fait de posséder des valeurs en faveur de la santé et du bien-être physique permettant aux adolescents de diminuer les risques de développer un problème de consommation. Finalement, un bon attachement à la mère ainsi que des relations familiales solides et stables complètent la liste des facteurs de protection identifiés dans la documentation (Bolognini, Plancherel, Nunez & Bettschart, 1994; Champagne, 2000; Cicchetti & Cohen, 1995; Cloutier, 1996; Gagnon et al., 1998; Glantz & Jonson, 1999; Gosselin et al., 2000; Hawkins et al., 1992; Miller et al., 2000; MEQ, 1994; Vitaro et al., 2000; Vitaro et al., 1994; Windle, 1999).

La présence d'un de ces facteurs peut contribuer à maintenir un jeune loin des drogues malgré la présence de certains risques ou lui permettre d'en faire l'expérience sans tomber dans la dépendance. Brook, Brook, Gordon, Whiteman et Cohen (1990) ont défini deux mécanismes d'action des facteurs de protection. Premièrement, le mécanisme risque-protection qui fait référence au processus par lequel les risques sont atténués par la présence de facteurs de protection. Deuxièmement, le mécanisme protection-protection qui représente une interaction synergique par laquelle la présence d'un facteur de protection influence la présence d'un autre facteur de protection, augmentant ainsi leurs effets.

À partir des différents facteurs de protection mentionnés dans la documentation, un regroupement de variables individuelles et environnementales concernant les domaines personnel, familial, scolaire et social de l'adolescent a été retenu pour la réalisation de la présente étude. Parmi tous les facteurs de protection énumérés ci-haut, nous retiendrons l'estime de soi, les aspirations scolaires, le style parental et l'affiliation aux pairs. À cela s'ajoute une cinquième variable qui est le coping, c'est-à-dire les stratégies utilisées par les jeunes pour gérer et diminuer les effets du stress sur le bien-être personnel.

Facteurs de protection individuels

Estime de soi

La perception de soi est la vue d'ensemble des habiletés, des caractéristiques et des qualités présentes ou absentes chez une personne. Ces éléments constituent la base de l'information sur laquelle l'individu forge son estime personnelle. En somme, l'estime de soi est basée sur la combinaison de l'information objective de la personne et de l'évaluation subjective de cette information par la personne (Pope, McHale & Craighead, 1988). Par ailleurs, l'idéal de soi représente l'image de ce que la personne aimerait être. Dans cette perspective, l'estime de soi d'une personne est positive lorsque le soi perçu et le soi idéal se rejoignent. Pour d'autres auteurs, l'estime de soi réfère aux attitudes positives et négatives (d'approbation ou de désapprobation) de l'individu envers lui-même qui démontrent jusqu'à quel point il se perçoit compétent, heureux, significatif et estimable aux yeux des autres (Coopersmith, 1967; Rosenberg, 1965).

Chez les adolescents, l'estime de soi est évaluée à partir du décalage entre la perception du jeune de ses propres compétences dans divers domaines (apparence physique, relations sociales, compétences scolaires et compétences sportives) et l'importance qu'il attache à sa réussite dans ces domaines. Il s'agirait donc d'un construit multidimensionnel regroupant le sentiment général de l'estime de soi (estime de soi globale) et les domaines de compétences spécifiques de l'adolescent (Laberge, 1998).

Plusieurs études identifient une estime de soi élevée comme un des facteurs de protection personnels de la consommation problématique d'alcool et autres drogues chez les jeunes (Bolognini et al., 1994; Cicchetti & Cohen, 1995; Gagnon et al., 2000; Gosselin et al., 2000; Hawkins et al., 1992; Miller et al., 2000; Newcomb & Felix-Ortiz, 1992; Vitaro et al., 2000).

Aspirations scolaires

Dans leur étude, Newcomb et Felix-Ortiz (1992) ont identifié les aspirations scolaires élevées comme étant un facteur de protection contre la consommation problématique d'alcool et d'autres types de drogues chez les adolescents. En effet, ils ont remarqué que plus le jeune espérait poursuivre ses études à un haut niveau, moins il avait tendance à faire usage de produits psychotropes. Les aspirations scolaires sont habituellement influencées par le sentiment d'appartenance à une institution d'enseignement et par le désir d'apprendre. Pour un adolescent, le fait de se sentir

apprécié par les professeurs et la direction de l'école, d'avoir de bonnes relations avec les autres élèves, de s'impliquer activement dans les activités parascolaires et de maintenir un bon rendement académique augmentent son désir de poursuivre ses études à des niveaux supérieurs (collégial et universitaire) (Blum, McNeely & Nonnemaker, 2002).

Coping

L'idée du coping réfère aux moyens utilisés par un individu pour tolérer, éviter ou minimiser l'effet du stress sur son bien-être physique et/ou psychologique. Il s'agit d'un processus adaptatif dont les principales fonctions sont de réduire les conditions environnementales nuisibles, résoudre le problème, régulariser les émotions et maintenir une estime de soi positive (Lazarus & Folkman, 1984). De façon plus concrète, le choix d'une stratégie de coping face à une situation stressante dépend de l'évaluation primaire et secondaire de l'individu vis-à-vis la situation. L'évaluation est primaire lorsque la personne évalue les enjeux de la situation et secondaire lors de l'examen des options et des ressources de coping disponibles (personnelles et environnementales).

Les ressources de coping sont définies comme les caractéristiques individuelles généralement stables qui influencent la façon dont un individu réagit face à une situation donnée. Les tendances habituelles développées par l'individu pour gérer le stress concernent les styles de coping, alors que les stratégies sont les cognitions et les comportements utilisés dans une situation spécifique (Wolchick & Sandler, 1997).

Dans leurs travaux, Lazarus et Folkman (1984) catégorisent le coping en stratégies. Pour eux, les stratégies de coping doivent être perçues en fonction de leur efficacité, selon qu'elles favorisent ou nuisent à l'adaptation de la personne. Le coping est efficace lorsqu'il y a résolution du conflit, diminution des réactions physiologiques et de la détresse psychologique, un retour au bien-être personnel et à un fonctionnement normal. L'individu peut opter pour un style de coping centré sur le problème ou centré sur les émotions. Lorsque le jeune est centré sur le problème, il décide d'agir directement sur la source de stress afin de la diminuer ou l'éliminer. La demande d'aide et la réévaluation positive de la situation constituent les moyens les plus souvent envisagés. Lorsque les stratégies sont centrées sur les émotions, la personne tente de réduire l'anxiété liée à la situation problématique sans agir directement sur la source du problème (éviter, nier, dramatiser, etc.).

Des études ont montré que les adolescents qui présentent des problèmes psychosociaux comme la consommation problématique de drogues utilisent davantage des stratégies de coping centrées sur les émotions comparativement aux autres adolescents. Ils ont tendance à contourner le problème (Hasthing, Anderson & Hemphill, 1997). Selon Seiffge-Krenke (1993), 93% des adolescents qui consomment des produits psychotropes de façon abusive utilisent les stratégies de coping d'évitement. Par ailleurs, Johnson et Pandina (1993) ont observé des associations entre le niveau de stress élevé, les stratégies de coping inefficaces et la consommation problématique d'alcool et autres drogues chez les adolescents.

Facteurs de protection environnementaux

Style parental

La famille joue un rôle important au niveau de la consommation de substances psychoactives chez les adolescents. Elle représente le premier modèle de relations sociales. Les comportements de communication entre les membres et les pratiques parentales adoptées vont grandement influencer le développement de l'adolescent. Les attitudes des parents vis-à-vis leur enfant, la qualité de vie au sein de la famille, le soutien émotionnel et les relations parents-adolescents ont une influence déterminante sur les habitudes de consommation des jeunes (Miller et al., 2000; Wills, Cleary, Filer, Shinar, Mariani & Spera, 2001). Ainsi, le style parental regroupe les pratiques éducatives employées par les parents envers leur adolescent. Il s'agit pour les parents d'être impliqués et disponibles, d'afficher un haut niveau d'engagement et d'encadrement envers leur enfant en plus de l'encourager à développer son autonomie (Deslandes, 1996, Jacob & Johnson, 1999). D'après plusieurs auteurs, le style parental peut être un facteur de protection très influent face à la consommation de produits psychotropes (Bolognini et al., 1994; Champagne, 2000; Gosselin et al., 2000; Miller et al., 2000; Vitaro, Carbonneau, Gosselin, Tremblay & Zoccolillo, 2000).

Affiliation aux pairs

L'affiliation à un groupe de pairs est un autre aspect important de l'adolescence. Le statut et les habitudes de vie partagées au sein du groupe d'appartenance ont une grande influence sur la consommation. La délinquance des pairs et la consommation

d'alcool et d'autres types de drogues de ces derniers sont souvent identifiées comme des facteurs de risque au niveau de l'usage problématique de produits psychoactifs. Quelques recherches rapportent une corrélation positive entre le nombre d'amis qui consomment des substances nocives et l'usage de ces substances chez les jeunes (Epstein, Botvin, Diaz, Toth & Schinke, 1995; Mounts & Steinberg, 1995; Urberg, Degirmencioglu & Pilgrim, 1997). Toutefois, certains auteurs ont conclu que l'affiliation à des pairs non-déviantes faisait partie de la liste des facteurs de protection régulant les habitudes de la consommation de substances illicites (Champagne, 2000; Miller et al., 2000; Vitaro et al., 1994; Wills et al., 2001).

Hypothèses de recherche

À partir des informations recueillies dans la documentation concernant les adolescents et la consommation de produits psychotropes, la présente étude vise à examiner l'association et la contribution respective de certaines variables personnelles et environnementales sur la consommation ainsi que de vérifier l'effet modérateur de certaines variables sur le lien stress et gravité de la consommation. Plus précisément, l'objectif de la recherche est de démontrer que les facteurs personnels et environnementaux étudiés (estime de soi, coping, aspirations scolaires, style parental et affiliation aux pairs) sont associés à un usage non problématique de drogues chez les jeunes. Mentionnons que les analyses et les résultats présentés débiteront avec l'évaluation de la gravité de la consommation de substances psychoactives afin de dresser un portrait des participants.

Hypothèse 1: Association des facteurs sur la consommation

L'estime de soi, le coping, les aspirations scolaires, le style parental, l'affiliation aux pairs et le niveau de stress sont associés de façon significative à la consommation de drogues, et de manière différente selon le genre de l'adolescent.

Hypothèse 2: Contribution des facteurs sur la consommation

L'estime de soi, le coping, les aspirations scolaires, le style parental, l'affiliation aux pairs et le niveau de stress contribuent significativement à l'explication de la gravité de la consommation de substances psychoactives.

Hypothèse 3: Effet modérateur des facteurs sur la relation stress-consommation

La relation entre le niveau de stress et la gravité de la consommation de drogues est modérée par la présence des facteurs tels que l'estime de soi, le coping, les aspirations scolaires, le style parental et l'affiliation aux pairs.

Méthode

Participants

L'échantillon de départ était composé de 251 adolescents. Tous les participants qui ont été sollicités ont répondu aux questionnaires. Parmi les répondants, six jeunes ont été exclus de l'échantillon puisqu'ils n'avaient pas répondu à l'ensemble des questionnaires. Les sections manquantes étaient trop importantes pour que ces sujets soient retenus. L'échantillon final comprend ainsi 245 jeunes (52.7% de filles, $n = 129$ et 47.3% de garçons, $n = 116$). L'âge des répondants varie entre 13 et 18 ans dont la distribution est de 17% chez les 13 ans, 22% chez les 14 ans, 18% parmi les 15 ans, 31% pour les 16 ans, 9% parmi les 17 ans et 3% chez les 18 ans. L'âge moyen des filles est de 14.89 ans ($\text{é.t.} = 1.36$), alors que celui des garçons est de 15.15 ans ($\text{é.t.} = 1.33$). Le niveau scolaire des jeunes se situe entre le 2^e et le 5^e secondaire (incluant les cheminements particuliers). On retrouve 25.3% des participants en secondaire 2, 23.7% en secondaire 3, 24.5% en secondaire 4, 23.3% en secondaire 5 et 3.3% des élèves sont en cheminement particulier. La majorité des participants de l'échantillon final vivent dans une structure familiale traditionnelle (65.7%). La famille des répondants est composée en moyenne de 2.5 enfants.

Parmi les 245 participants, 232 jeunes fréquentent une école secondaire de la Montérégie (122 filles et 110 garçons) et dont l'âge moyen est de 15 ans, alors que 13 adolescents (7 filles et 6 garçons) en hébergement ont été rencontrés dans un centre de

réadaptation de la toxicomanie de la Mauricie. L'âge moyen de ces jeunes est de 16 ans et ils sont majoritairement classés en secondaire 3. La nécessité de rencontrer ces jeunes en centre de réadaptation provient du besoin d'obtenir un échantillon avec une proportion plus grande de consommateurs abusifs. L'intention de l'étude n'est pas de comparer deux milieux de vie des adolescents, mais de distinguer les facteurs personnels et environnementaux appliqués à la consommation en terme de gravité faible ou élevée. On considérait alors que la proportion de consommateurs abusifs parmi les élèves du secondaire n'était pas suffisamment élevée pour distinguer de tels facteurs. Les informations concernant ces 13 jeunes ont été prélevées dans les premières semaines suivant leur admission, afin d'obtenir des données basées sur leurs habitudes de consommation avant leur arrivée au centre de réadaptation.

Instruments de mesure

Divers questionnaires ont été retenus afin d'évaluer la gravité de la consommation de substances psychoactives des jeunes, le niveau de stress ainsi que quelques facteurs tels que l'estime de soi, le coping, les aspirations scolaires, le style parental et l'affiliation aux pairs.

Consommation d'alcool et autres drogues

La gravité de la consommation a été évaluée à partir de la Grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et d'autres types de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO; Germain, Guyon & Landry, 2000). Cette

grille comprend sept questions et s'administre en quelques minutes. Les questions font référence à la fréquence de la consommation des différents produits psychotropes au cours des 12 derniers mois et des 30 derniers jours, à l'âge du début de la consommation régulière, à l'injection de drogue ainsi qu'à un certain nombre de méfaits associés à la consommation de substances psychoactives.

Cet outil permet de classer les adolescents en trois catégories (feu vert, jaune et rouge) dépendamment de la gravité de leur consommation d'alcool et d'autres drogues. Un feu vert (score entre 0 et 8) est attribué aux adolescents qui n'ont aucun problème évident de consommation, un feu jaune (score entre 9 et 16) aux adolescents qui ont un problème de consommation en émergence (consommateurs à risque) et un feu rouge (score de 17 ou plus) est octroyé aux adolescents qui ont un problème évident de consommation d'alcool et d'autres types de drogues (consommateurs abusifs ou dépendants). Aucune étude de validation n'a été réalisée concernant cet outil. Toutefois, Guyon et Desjardins (2002) rapportent un alpha de .70.

Niveau de stress

Le niveau de stress est mesuré par le Life Event Questionnaire (LEQ) (Newcomb, Huba & Bentler, 1981). Il permet d'évaluer le stress des participants à partir de 40 événements possibles, positifs et négatifs, survenus au cours de la dernière année ou lors des années antérieures. Ces événements sont cotés sur une échelle Likert en cinq points (très heureux, heureux, neutre, malheureux et très malheureux) et touchent divers

domaines tels que les parents, la famille, l'école, la santé personnelle et l'apparence, les relations interpersonnelles, etc. Dans la présente étude, les domaines spécifiques n'ont pas été pris en compte. Seul le score total du niveau de stress a été considéré. Ainsi, aucune étude de validation ne présente de résultat sur la consistance interne du score total au questionnaire. La consistance interne a donc été mesurée à partir des réponses obtenues par les participants de l'étude. L'alpha concernant les événements des années antérieures est de .68, alors que l'alpha des événements survenus au cours de la dernière année est de .78.

Estime de soi

L'instrument retenu pour évaluer l'estime de soi est l'Échelle d'estime de soi de Rosenberg (1965). Il a été traduit et validé par Vallières et Vallerant (1990). Cet outil est composé de 10 items cotés sur une échelle Likert comprenant quatre énoncés (tout à fait d'accord, d'accord, en désaccord, tout à fait en désaccord). Les scores obtenus par les jeunes varient entre 10 et 40. Plus le score est haut, plus l'adolescent présente une estime de soi élevée. L'étude de validation de Vallières et Vallerant (1990) montre un indice de cohérence interne très satisfaisant, soit un alpha de Cronbach de .89 et un coefficient de corrélation test-retest .84.

Coping

Le coping est évalué à partir du Ways of Coping Questionnaire conçu par Folkman et Lazarus (1988). Ce questionnaire a été utilisé en raison de sa version

abrégée de Bouchard, Sabourin, Lussier, Richer et Wright (1995). Il est composé de 21 items mesurant les stratégies de coping centrées sur le problème (soutien social, réévaluation positive/résolution de problèmes) et centrées sur les émotions (distanciation/évitement). Parmi les 21 items, six items réfèrent au soutien social où la personne fait appel à son réseau pour faire face à ses difficultés (ex : «J'en ai parlé à quelqu'un pour en savoir plus sur cette situation.», «J'ai reçu de l'aide personnelle.», «J'ai partagé mes sentiments avec quelqu'un.»); neuf items mesurent les stratégies de réévaluation positive/résolution de problèmes alors que la personne garde espoir et voit ses difficultés comme des défis à surmonter (ex : «J'ai conçu un plan d'action et je l'ai suivi.», «J'ai trouvé une façon d'exprimer mes émotions.», «J'ai changé quelque chose en moi.»); et six items mesurent les stratégies de distanciation/évitement (ex : «J'ai espéré qu'un miracle se produise.», «J'ai accepté mon destin.», «J'ai essayé de tout oublier.»). Les coefficients de consistance interne sont de .85 pour la recherche du soutien social, de .76 pour la distanciation/évitement et de .80 pour la réévaluation positive/résolution de problèmes. Dans la présente étude, le coping a été mesuré uniquement en terme de style, c'est-à-dire le coping centré sur le problème et centré sur les émotions. La recherche du soutien social et la réévaluation positive/résolution de problèmes sont les stratégies qui appartiennent au style de coping centré sur le problème, alors que les stratégies de distanciation/évitement constituent le style de coping centré sur les émotions. Les coefficients de consistance interne obtenus sont de .87 pour le style de coping centré sur le problème alors que l'alpha obtenu pour le style de coping centré sur les émotions est de .70.

Style parental

L'Échelle du style parental a été développée par Steinberg, Lamborn, Dornbusch et Darling (1992). Elle a été traduite et validée dans sa version française par Deslandes, Bertrand, Royer, et Turcotte (1995) auprès de 145 élèves de troisième secondaire. Les trois sous-échelles correspondent aux trois dimensions préalablement identifiées par Steinberg et al. (1992) : engagement parental; encadrement parental et encouragement à l'autonomie. Le facteur engagement parental mesure jusqu'à quel point l'adolescent perçoit ses parents comme étant chaleureux, sensible(s) et impliqué(s) (ex.: «Je peux compter sur mes parents pour m'aider lorsque j'ai un problème personnel»; 12 items, $\alpha = .86$). Par ailleurs, le facteur encadrement parental mesure la supervision et les limites établies par les parents (ex.: «Tes parents savent exactement ce que tu fais pendant tes temps libres»; 6 items, $\alpha = .74$). En dernier lieu, le facteur encouragement à l'autonomie évalue jusqu'à quel point les parents utilisent une discipline démocratique et incitent l'adolescent à exprimer son individualité au sein de la famille (6 items, $\alpha = .73$).

Affiliation aux pairs et aspirations scolaires

Les caractéristiques des pairs auxquels l'adolescent est affilié en terme de consommation d'alcool, de cigarette, de drogues ainsi que de conduites délinquantes (vol, vandalisme, fugues, etc.) sont évaluées à partir de quatre items cotés sur une échelle Likert (tous mes amis, la plupart de mes amis, quelques-uns de mes amis et aucun de mes amis) : «Parmi tes amis, y en a-t-il qui fument la cigarette?», «Parmi tes amis, y en a-t-il qui boivent de l'alcool?», «Parmi tes amis, y en a-t-il qui prennent de la

drogue?», «Parmi tes amis, y en a-t-il qui commettent des actes délinquants?». Il s'agit d'une variable continue et dont la consistance interne est de .78.

De plus, une question a été utilisée pour évaluer les aspirations scolaires des adolescents, c'est-à-dire, le niveau d'étude espéré par le jeune (secondaire, collégial et universitaire). Jusqu'où comptes-tu poursuivre tes études? Cette variable est considérée en tant qu'aspirations faibles et aspirations élevées (variable catégorielle). Les aspirations faibles correspondent au fait de vouloir abandonner ou terminer ses études secondaires uniquement, alors que les aspirations élevées réfèrent au désir de compléter des études collégiales et universitaires.

Données socio-démographiques

Cinq questions d'ordre général complètent le questionnaire : l'âge, le genre, le niveau d'étude en cours, le nombre de frères et de sœurs et les personnes avec qui l'adolescent vit la plupart du temps.

Déroulement de l'expérimentation

Dans une première démarche, la direction d'une école secondaire de la Montérégie a été contactée pour rencontrer les élèves et les inviter à participer, sur une base volontaire, à une étude portant sur les facteurs de protection et la gravité de la consommation de produits psychotropes à l'adolescence. Des ententes sur les modalités et les dates des rencontres ont été établies. Trois jours au cours du mois de novembre

2002 ont été nécessaires pour sonder les élèves. Ces derniers ont été rencontrés durant une période de français. Au début de chaque rencontre avec un nouveau groupe, des informations sur la recherche et sur les questionnaires utilisés ont été fournies et tous les participants devaient signer un formulaire de consentement concernant les modalités, les objectifs, l'anonymat et la confidentialité de l'étude. Chaque élève était invité à participer. Ceux qui ne désiraient pas répondre à l'enquête devaient s'occuper silencieusement durant toute la période. Chaque participant devait répondre à l'ensemble des questionnaires de façon individuelle. Pour les questions ou les précisions, seul l'expérimentateur se déplaçait dans les allées lorsqu'un jeune levait la main. Une fois les questionnaires remplis, l'étudiant devait poser sa copie sur le coin de son bureau et s'occuper en silence. Les questionnaires ont été recueillis une fois que tous les élèves avaient terminé de répondre. Après les remerciements adressés aux participants, le professeur reprenait le groupe pour les dernières minutes de la période.

Dans une seconde démarche, l'accord de la direction d'un centre de réadaptation de la toxicomanie de la Mauricie a été préalablement obtenu pour rencontrer des jeunes en hébergement afin qu'ils participent à l'étude. Deux jours ont été nécessaires pour voir les 13 jeunes en hébergement (une rencontre en janvier et une en février 2003). Ces jeunes ont été rencontrés en sous-groupes durant une période de classe, dans un local à l'écart des autres jeunes du centre. Chaque participant, de façon volontaire, devait signer le formulaire de consentement éclairé concernant les modalités et les objectifs de la recherche. Ils ont par la suite répondu aux questionnaires de façon individuelle. Une

fois le questionnaire rempli, le jeune devait remettre sa copie à l'expérimentateur et pouvait quitter le local pour rejoindre ses camarades. En hébergement comme en milieu scolaire, la durée de passation du questionnaire variait entre 35 et 50 minutes.

Résultats

Gravité de la consommation

À partir des résultats obtenus, on constate que 22.4% des jeunes avaient pris de l'alcool dans les 12 mois précédents l'enquête, 24.1% ont consommé du cannabis, 5.7% de la cocaïne, 1.2% de la colle ou des solvants, 14.7% ont fait usage d'hallucinogènes, 5.3% ont pris des amphétamines et un participant consommait de l'héroïne environ une fois par mois. On remarque également qu'un seul adolescent prend de l'alcool à tous les jours alors que 8.2% des jeunes interrogés fument la marijuana chaque jour. La proportion des garçons qui boivent de l'alcool (24.2%) est équivalente à celle des filles (21%), alors qu'aucune différence n'est constatée concernant la consommation de cannabis (24% tant chez les garçons que chez les filles). En ce qui a trait aux autres produits, la proportion des filles qui consomment de la cocaïne (7.8%), des hallucinogènes (17.8%) et des amphétamines (7.8%) est plus élevée que celle des garçons pour ces mêmes substances (cocaïne : 3.4%, hallucinogènes : 11.2%, amphétamines : 2.6%). La colle et l'héroïne complètent la liste des drogues avec une forte proportion de jeunes non-consommateurs (filles : 98.4% et 100%; garçons : 99.1% et 99.1%).

Le tableau 1 présente l'analyse par khi-carré entre le genre des adolescents et la gravité de la consommation de produits psychotropes. Aucune différence significative n'est retrouvée ($X^2 [2, N = 245] = 1.17, p > .05$). Tout de même, on peut constater que

69% des adolescentes (n = 89) et 72.4% des adolescents (n = 84) ne présentent aucun problème évident de consommation d'alcool et/ou de drogues (feu vert). Des indices d'un problème de consommation en émergence (feu jaune) sont retrouvés chez 17% des filles (n = 22) et 18.1% des garçons (n = 21). Dix-huit filles (14% des filles) et onze garçons (9.5% des garçons) présentent un problème sérieux de consommation de produits psychotropes (feu rouge). De plus, tel que le relève le questionnaire DEP-ADO (Germain, Guyon & Landry, 2000), 57.1% des jeunes ont affirmé avoir consommé une substance psychoactive durant les 30 jours précédents l'entrevue.

Le tableau 2 présente la répartition des filles en fonction de leur âge et de la gravité de leur consommation de substances psychoactives. On peut constater que la proportion des adolescentes qui n'ont aucun problème de consommation (feu vert) a tendance à être plus élevée parmi les 13-15 ans que parmi les 16-18 ans (75.7% vs. 60%). À l'inverse, on remarque que la proportion des jeunes dont la consommation est problématique (feu rouge) paraît plus élevée dans la catégorie des 16-18 ans (21.8%) que dans la catégorie des 13, 14 et 15 ans (8.1%). Finalement, le nombre d'adolescentes dont les habitudes de consommation sont modérées (feu jaune) est légèrement plus élevé chez les 13-15 ans que chez les 16-18 ans. Toutefois, les résultats obtenus ne sont pas significatifs ($X^2 [2, N = 129] = 5.45, p > .05$).

Tableau 1
Gravité de la consommation de produits psychotropes selon le genre de l'adolescent

	Feu vert	Feu jaune	Feu rouge	Total
Filles	89 (69%)	22 (17%)	18 (14%)	129 (100%)
Garçons	84 (72.4%)	21 (18.1%)	11 (9.5%)	116 (100%)
Total	173 (70.6%)	43 (17.6%)	29 (11.8%)	245 (100%)

($X^2 [2, N = 245] = 1.17, p > .05$)

Tableau 2
Répartition des filles en fonction de l'âge et de la gravité de la consommation d'alcool et autres drogues

Filles	Feu vert	Feu jaune	Feu rouge	Total
13 - 15 ans	56 (75.7%)	12 (16.7%)	6 (8.1%)	74 (100%)
16 - 18 ans	33 (60%)	10 (18.2%)	12 (21.8%)	55 (100%)
Total	89 (68.9%)	22 (17.1%)	18 (14%)	129 (100%)

($X^2 [2, N = 129] = 5.45, p > .05$)

Tableau 3
Répartition des garçons en fonction de l'âge et de la gravité de la consommation
d'alcool et autres drogues

Garçons	Feu vert	Feu jaune	Feu rouge	Total
13 - 15 ans	55 (82.1%)	9 (13.4%)	3 (4.5%)	67 (100%)
16 - 18 ans	29 (59.2%)	12 (24.5%)	8 (16.3%)	49 (100%)
Total	84 (72.4%)	21 (18.1%)	11 (9.5%)	116 (100%)

($X^2 [2, N = 116] = 8.15, p < .05$)

Chez les garçons les résultats obtenus se sont avérés significatifs ($X^2 [2, N = 116] = 8.15, p < .05$). Les données de cette analyse sont rapportées au tableau 3. Ainsi, on note que la consommation problématique de substances psychoactives est plus élevée chez les adolescents plus âgés. Les jeunes de 16 à 18 ans qui présentent une problématique de consommation (16.3%) sont plus nombreux comparativement aux adolescents de 13 à 15 ans également feu rouge (4.5%). Par ailleurs, la proportion de jeunes de 16 à 18 ans qui n'ont aucun problème de consommation (59.2%) est largement inférieure à celle des jeunes de 13 à 15 ans (82.1%).

Association des facteurs avec la consommation

Des analyses de corrélations (Pearson) entre les différentes variables étudiées, réalisées sur l'ensemble de l'échantillon, permettent d'identifier des relations significatives entre la consommation de substances psychoactives et sept des facteurs

retenus. Le niveau de stress ($r(243) = .59, p < .001$), l'affiliation aux pairs ($r(243) = .71, p < .001$) et les styles de coping centrés sur le problème ($r(243) = .14, p < .05$) et centrés sur les émotions ($r(243) = .25, p < .001$) sont positivement associés à la consommation d'alcool et autres drogues. Ces résultats indiquent que plus la consommation de substances est sévère, plus les adolescents rapportent un haut niveau de stress, plus ils sont affiliés à des pairs déviants et plus ils ont tendance à utiliser l'ensemble des styles de coping (centrés sur le problème et centrés sur les émotions) pour résoudre leurs problèmes.

Par ailleurs, l'estime de soi ($r(243) = -.18, p < .01$), l'engagement parental ($r(243) = -.17, p < .01$) et les aspirations scolaires ($r(242) = -.23, p < .001$) sont corrélés négativement à la gravité de la consommation de substances psychoactives. Également, une association à des pairs déviants est en lien avec un niveau élevé de stress ($r(243) = .52, p < .001$). L'étendue de l'ensemble des corrélations entre les variables se situe entre $-.38$ et $.35$.

Le tableau 4 présente le résultat des corrélations effectuées entre les différents facteurs, le niveau de stress et la gravité de la consommation de substances psychoactives en fonction du genre de l'adolescent. Chez les filles, dont les résultats apparaissent sous la diagonale, un score élevé d'usage d'alcool et d'autres types de drogues est associé à un haut niveau de stress ($r(127) = .59, p < .001$) et à une affiliation à des pairs déviants ($r(127) = .70, p < .001$). Également, des corrélations positives

significatives entre la consommation et les styles de coping centrés sur le problème et centrés sur les émotions sont retrouvées ($r(127) = .23, p < .01$ et $r(127) = .24, p < .01$). Finalement, plus les adolescentes consomment, moins elles ont une bonne estime d'elles-mêmes ($r(127) = -.23, p < .05$) et moins leurs aspirations scolaires ($r(127) = -.25, p < .01$) sont élevées. A noter qu'il n'y a aucun résultat significatif entre la gravité de la consommation de drogues et le style parental chez les filles.

Les adolescentes dont le niveau de stress est élevé sont davantage associées à des pairs déviants ($r(127) = .51, p < .001$), leur estime de soi est plus faible ($r(127) = -.31, p < .001$) et il y a moins d'engagement de la part de leurs parents ($r(127) = -.30, p < .001$). D'ailleurs, on note que l'encadrement ($r(127) = .18, p < .05$), l'encouragement ($r(127) = .22, p < .05$) et l'engagement parental ($r(127) = .41, p < .001$) sont corrélés positivement avec l'estime de soi. Cependant, une adolescente qui présente une estime de soi faible présente aussi une utilisation fréquente du style de coping centré sur les émotions ($r(127) = -.36, p < .001$).

Chez les garçons, la consommation de produits psychoactifs est associée à une affiliation à des pairs déviants ($r(114) = .71, p < .001$), à un niveau de stress élevé ($r(114) = .58, p < .001$) et à l'utilisation fréquente du style de coping centré sur les émotions ($r(114) = .27, p < .01$). De plus, les aspirations scolaires ($r(113) = -.27, p < .01$) et l'engagement parental ($r(114) = -.20, p < .05$) sont plus faibles lorsque la consommation de psychotropes de l'adolescent est problématique.

On remarque aussi qu'un niveau de stress élevé est corrélé positivement à l'affiliation à des pairs déviants ($r(114) = .54, p < .001$) ainsi qu'à l'utilisation des styles de coping centrés sur le problème et centrés sur les émotions ($r(114) = .23, p < .05$ et $r(114) = .31, p < .001$). Par ailleurs, les aspirations scolaires sont plus faibles ($r(113) = -.28, p < .01$) lorsque l'adolescent se sent plus stressé. Seul l'engagement parental contribue significativement à une estime de soi élevée chez les garçons ($r(114) = .26, p < .01$) alors que les jeunes dont l'estime de soi est plus faible ont recours au style de coping centré sur les émotions ($r(114) = -.32, p < .001$). On peut également observer l'association entre le manque d'engagement de la part des parents et l'affiliation à des pairs déviants tant chez les garçons que chez les filles (garçons : $r(114) = -.28, p < .01$ et filles : $r(127) = -.21, p < .05$). Finalement, les aspirations scolaires des garçons ont tendance à diminuer lorsqu'ils sont davantage affiliés à des pairs déviants ($r(113) = -.30, p < .001$).

Toutefois, des analyses de différences des coefficients de corrélations pour groupes indépendants effectuées entre les corrélations obtenues chez les filles et chez les garçons ne laissent pas voir de différences significatives pour les différentes variables examinées.

Tableau 4
Corrélations entre les différentes variables en fonction du genre de l'adolescent

	Gars	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
Filles											
1.consoommation de substances	1	.58***	-.12	-.05	-.05	-.20*	.01	.27**	.71***	-.27**	
2.Niveau de stress	.59***	1	-.15	-.06	.01	-.17	.23*	.31***	.54***	-.28**	
3.Estime de soi	-.23*	-.31***	1	-.01	.13	.26**	.06	-.32***	-.02	.13	
4.Encadrement parental	-.03	-.03	.18*	1	-.09	.10	.10	.07	.03	.10	
5.Encouragement parental	-.13	-.14	.22*	.03	1	.32***	.06	-.13	-.09	.12	
6.Engagement parental	-.16	-.30***	.41***	.24**	.37***	1	.14	-.27**	-.28**	.05	
7.Coping problème	.23**	.43***	.19*	.22*	-.01	.14	1	.24**	.04	-.06	
8.Coping émotions	.24**	.38***	-.36***	-.05	-.30***	-.42***	.15	1	.22*	-.24*	
9.Affiliation aux pairs	.70***	.51***	-.14	-.07	.01	-.21*	.19*	.28**	1	-.30***	
10.Aspirations scolaires	-.25**	-.14	.10	.08	.13	.07	-.04	-.05	-.22*	1	

* p< .05 ** p< .01 ***p< .001

Contribution des facteurs sur la consommation

Afin de vérifier la contribution respective des différentes variables à l'étude, une analyse de régression multiple est réalisée en prenant soin de contrôler pour le genre des adolescents (tableau 5). Ainsi, le genre, le niveau de stress, l'estime de soi, le style parental, le coping, l'affiliation aux pairs et les aspirations scolaires expliquent 58% de la variance attribuée à la consommation de substances psychoactives chez les adolescents ($R^2 = .58$, $F(10, 243) = 32.17$, $p < .001$). Parmi ceux-ci, deux éléments contribuent le plus à la gravité de la consommation de produits psychotropes : le niveau de stress (Bêta = .311, $p < .001$) et l'affiliation aux pairs (Bêta = .559, $p < .001$). Ces résultats spécifient qu'un jeune qui est affilié à des pairs déviants ou dont le niveau de stress est élevé présente plus de risque de manifester un problème de consommation.

D'autres analyses de régressions multiples ont été effectuées afin de déterminer la contribution des facteurs individuels et des facteurs environnementaux toujours en contrôlant pour le genre des adolescents (tableaux 6 et 7). Au niveau individuel, le genre, l'estime de soi, le coping et les aspirations scolaires expliquent 12.9% de la variance attribuée à la consommation ($R^2 = .13$, $F(45, 243) = 7.02$, $p < .001$). Les aspirations scolaires sont le plus fortement associées (Bêta = -.212, $p < .001$) suivi du coping centré sur les émotions (Bêta = .163, $p < .05$). Ces résultats signifient la présence de la consommation d'alcool et d'autres drogues lorsque les aspirations scolaires sont faibles et lorsque le jeune utilise fréquemment le style de coping centré sur les émotions pour résoudre ses problèmes.

Tableau 5
Régression multiple des variables étudiées sur la consommation de substances psychoactives

	B	ET B	Bêta	t
Constante	-2.924			
Genre	-.633	.793	-.039	-.799
Niveau de stress	.357	.065	.311	5.483***
Estime de soi	-.101	.075	-.068	-1.344
Encadrement parental	-.005	.130	-.002	-.040
Encouragement parental	-.138	.097	-.066	-1.422
Engagement parental	.108	.063	.089	1.718
Coping problème	-.048	.048	-.051	-.993
Coping émotions	-.000	.103	.000	.008
Affiliations aux pairs	1.731	.160	.559	10.790***
Aspirations scolaires	-.759	1.080	-.032	-.702

$R^2 = .58$, $F(10, 243) = 32.17$, $p < .001$ * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

Tableau 6
Régression multiple des facteurs individuels sur la consommation de psychotropes

	B	ET B	Bêta	t
Constante	11.353			
Genre	-.163	1.104	-.010	-.148
Estime de soi	-.179	.102	-.120	-1.752
Coping problème	.109	.062	.115	1.762
Coping émotions	.325	.137	.163	2.376*
Aspirations scolaires	-4.948	1.478	-.212	-3.349***

$R^2 = .13$, $F(45, 243) = 7.02$, $p < .001$ * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

Tableau 7
Régression multiple des facteurs environnementaux sur la consommation de psychotropes

	B	ET B	Bêta	t
Constante	-.772			
Genre	-.432	.754	-.027	-.573
Encadrement parental	-.069	.135	-.024	-.509
Encouragement parental	-.159	.102	-.076	-1.553
Engagement parental	.028	.061	.023	.458
Affiliation aux pairs	2.202	.146	.711	15.098***

$R^2 = .51, F(5, 244) = 48.83, p < .001$ * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

Sur le plan environnemental, le style parental (encadrement, encouragement et engagement parental) et l'affiliation aux pairs représentent 50.5% de la variance attribuée à la consommation d'alcool et autres drogues ($R^2 = .51, F(5, 244) = 48.83, p < .001$). Parmi ces facteurs, l'affiliation aux pairs déviants constitue l'élément contribuant le plus à influencer la consommation de substances nocives (Bêta = .711, $p < .001$). Étant donné que ce facteur représente l'ensemble de la variance attribuée à la consommation de produits psychotropes, une autre analyse de régression multiple est effectuée pour vérifier la contribution unique du style parental. Ainsi, l'engagement, l'encouragement et l'encadrement parental ne représentent que 3.2% de la variance. Parmi ces dimensions, seul le manque d'engagement parental contribue significativement (Bêta = -.162, $p < .05$) à la consommation de psychotropes.

Effet modérateur des facteurs sur la relation stress-consommation

L'examen d'un effet modérateur des différents facteurs dans la relation entre le niveau de stress et la gravité de la consommation de substances psychoactives est effectué à partir de la procédure de Baron et Kenny (1986). Les résultats révèlent la présence d'effets d'interaction entre le niveau de stress et quatre facteurs retenus : l'estime de soi, le coping centré sur les émotions, l'affiliation aux pairs et les aspirations scolaires. L'effet d'interaction est la condition nécessaire pour effectuer l'examen d'un effet modérateur. Donc, la relation entre le niveau de stress et la gravité de la consommation peut être modifiée par la présence de ces facteurs (tableau 8).

Des analyses complémentaires sont effectuées pour examiner l'impact des variables modératrices sur la relation entre le niveau de stress et la gravité de la consommation de drogues (tableau 9). Il est alors possible d'obtenir une représentation de cette relation pour chaque niveau des variables modératrices dans le cas d'un score continu (cotes en dessous de la moyenne et cotes au-dessus de la moyenne). Tout d'abord, on remarque que l'estime de soi faible influence significativement la relation entre le niveau de stress et la consommation d'alcool et d'autres drogues (Bêta = .574, $p < .001$). Lorsque l'estime de soi est élevée, le lien entre le stress et la gravité de la consommation demeure significatif, mais une légère baisse de la consommation de substances est enregistrée (Bêta = .506, $p < .001$). C'est-à-dire que l'estime de soi élevée permet d'atténuer la relation stress-consommation. Toutefois, cette relation demeure significativement présente. Quant au style de coping centré sur les émotions,

on constate chez un adolescent qui l'utilise abondamment que son niveau de stress est significativement et sensiblement plus élevé (Bêta = .725, $p < .001$) que lorsqu'un jeune a moins recours à ce type de coping (Bêta = .371, $p < .05$). Le lien entre le niveau de stress et la gravité de la consommation se trouve alors légèrement atténué, mais ceci n'est pas suffisant pour que ce lien disparaisse complètement.

En ce qui a trait à l'affiliation aux pairs, on note que lorsque l'affiliation se fait avec des pairs non-déviant, le niveau de stress ne vient plus s'associer significativement à la gravité de la consommation de substances psychoactives (Bêta = .069, n.s.) contrairement à lorsque l'affiliation se fait avec des pairs déviants (Bêta = .544, $p < .001$). L'association à des pairs non-déviant représente alors un facteur de protection puisqu'il y a un effet modérateur de la relation entre le niveau de stress et la gravité de la consommation d'alcool et autres drogues des adolescents. Finalement, concernant les aspirations scolaires, on remarque une baisse substantielle de la relation entre la gravité de la consommation de drogues et le niveau de stress lorsque les aspirations sont élevées (aspirations scolaires élevées : Bêta = .540, $p < .001$ versus aspirations scolaires faibles : Bêta = .716, $p < .001$).

Tableau 8
Relation entre le niveau de stress et la consommation de substances psychoactives

Effet modérateur	B	ET B	Bêta	t
Estime de soi				
Niveau de stress	1.371	.349	1.203	3.929***
Estimes de soi	.294	.186	.197	1.582
Niveau de stress X Estime de soi	-.024	.011	-.620	-2.079*
Encadrement parental				
Niveau de stress	.801	.281	.702	2.853**
Encadrement parental	.094	.311	.033	.301
Niveau de stress X encadrement parental	-.099	.020	-.127	-.487
Encouragement parental				
Niveau de stress	.816	.226	.716	3.604***
Encouragement parental	.059	.255	.028	.231
Niveau de stress X encouragement parental	-.011	.015	-.154	-.699
Engagement parental				
Niveau de stress	.470	.353	.412	1.330
Engagement parental	-.121	.159	-.100	-.760
Niveau de stress X engagement parental	.005	.009	.165	.541
Coping problème				
Niveau de stress	.678	.152	.595	4.467***
Coping problème	-.078	.101	-.083	-.770
Niveau de stress X coping problème	.001	.006	.023	.126
Coping émotions				
Niveau de stress	.350	.158	.307	2.212*
Coping émotions	-.315	.235	-.159	-1.342
Niveau de stress X Coping émotions	.031	.015	.403	2.035*
Affiliation aux pairs				
Niveau de stress	-.358	.102	-.314	-3.501***
Affiliation aux pairs	.164	.240	.053	.648
Niveau de stress X Affiliation aux pairs	.127	.016	1.015	7.853***
Aspirations scolaires				
Niveau de stress	.963	.153	.840	6.305***
Aspirations scolaires	3.268	3.027	.140	1.079
Niveau de stress X Aspirations scolaires	-.372	.166	-.363	-2.243*

*p< .05 **p< .01 ***p< .001

Tableau 9
Effet modérateur sur le lien entre le niveau de stress et la consommation de substances psychoactives

	R ²	Bêta	t
Estime de soi			
Faible	.330***	.574	4.149***
Élevée	.256***	.506	4.068***
Coping émotions			
Fréquence faible	.138*	.371	2.622*
Fréquence élevée	.526***	.725	7.220***
Affiliation aux pairs			
Déviant	.295***	.544	3.831***
Non déviant	.005	.069	.431
Aspirations scolaires			
Faibles	.512***	.716	5.796***
Élevées	.292***	.540	9.257***

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

Discussion

Cette étude avait comme objectif d'examiner l'association et la contribution respective de certaines variables personnelles et environnementales sur le niveau de gravité de la consommation d'alcool et d'autres drogues, en plus de vérifier l'effet modérateur de ces variables sur le lien stress et gravité de la consommation chez les adolescents. Cette étude a été réalisée en portant une attention particulière au genre des participants.

Gravité de la consommation

Pour l'ensemble des participants, un portrait de la consommation de substances psychoactives a été obtenu suivant la Grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et d'autres types de drogues chez les adolescents (DEP-ADO; Germain, Guyon & Landry, 2000). Le cannabis, l'alcool, et les hallucinogènes sont les produits les plus consommés par les jeunes. D'ailleurs, plusieurs adolescents fument de la marijuana tous les jours (8.2%). Cette donnée rejoint l'ensemble des résultats mentionnés au début de cette étude et qui soulignent que le cannabis est le produit le plus consommé par les adolescents (Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 1996; Guyon et Desjardins, 2002; MEQ, 1994; Newburn, 1998; Segal & Stewart, 1996). Il semble que ce produit soit de plus en plus répandu et accessible aux jeunes et que ces derniers banalisent les méfaits de la sur-utilisation. Les produits comme la cocaïne, les amphétamines, les solvants et l'héroïne suivent ensuite. La

prévalence de la consommation d'alcool et de cannabis est la même tant chez les garçons que chez les filles. Mis à part les solvants qui sont plus souvent consommés par les garçons, les filles ont tendance à prendre davantage de cocaïne, d'hallucinogènes et d'amphétamines.

La majorité des jeunes interrogés n'ont aucun problème de consommation de substances psychoactives (feu vert), ce qui confirme les résultats de Cloutier et ses collègues (1994) ainsi que de Guyon et Desjardins (2002). Par contre, on note une forte concentration d'adolescents (11.8%) qui présentent un problème sérieux d'abus de substances psychoactives (feu rouge). Cette proportion représente pratiquement le double de celle qu'ont obtenu Guyon et Desjardins (2002) et qui était de 6%. Cependant, il est important de rappeler que leur échantillon comprenait uniquement des élèves fréquentant des écoles secondaires alors que dans la présente étude, 13 jeunes ont été recensés dans un centre de réadaptation en plus de ceux provenant d'une école secondaire. Parmi les adolescents présentant une problématique de consommation, exactement 12 jeunes sont en hébergement au Centre de réadaptation de la toxicomanie et bénéficient des services appropriés. Les 17 autres sont des élèves du secondaire et n'ont probablement jamais été dépistés auparavant. Ces jeunes représentent 7.3% de l'échantillon des adolescents provenant du secondaire.

En ce qui a trait aux différences sexuelles, on ne peut confirmer dans cette étude que la prévalence de la consommation de drogues est plus sévère chez les garçons ou

chez les filles puisque aucune différence significative n'est apparue. Ces résultats rejoignent ceux obtenus par Guyon et Desjardins (2002). Toutefois, la proportion des filles qui présentent une problématique de consommation d'alcool et d'autres drogues a tendance à être légèrement plus élevée que celle des garçons en terme de gravité (11 filles au secondaire et 7 filles en centre de réadaptation contrairement à 5 garçons au secondaire et 6 garçons en centre de réadaptation). Or, plusieurs études mentionnent que les garçons présentent généralement une consommation plus problématique que celle des filles (Guyon & Desjardins, 2002).

Cette étude permet également de montrer que la consommation problématique de substances psychoactives est davantage présente chez les adolescents plus âgés. Les résultats significatifs montrent que la proportion des garçons de 16 à 18 ans identifiés feu rouge est presque quatre fois plus importante que celle des garçons âgés entre 13 et 15 ans. On peut supposer que les problèmes de consommation de substances psychoactives arrivent de façon plus tardive au cours de la période de l'adolescence. Plusieurs auteurs avaient démontré que l'initiation précoce à la consommation était en lien avec la persistance de la carrière toxicologique (Cousineau et al., 2000; Gagnon et al., 1998; Gosselin et al., 2000; Newburn, 1998; Roberts et al., 2001; Windle, 1999). Cette proportion de jeunes n'est donc pas à négliger. Chez les filles, on observe sensiblement la même tendance. Toutefois, les résultats obtenus à leur égard ne sont pas significatifs.

Association des facteurs sur la consommation

Comme il a été mentionné plus haut, la majorité des résultats obtenus dans les études portant sur la consommation d'alcool et autres drogues renvoient à des facteurs tels que l'estime de soi, les habiletés sociales, le niveau d'intelligence, le sens de l'humour, les aspirations scolaires et la capacité à demander de l'aide (Hawkins et al., 1992; Vitaro et al., 1996). Dans l'étude actuelle, l'estime de soi, le coping, le niveau de stress, le style parental, l'affiliation aux pairs et les aspirations scolaires sont les facteurs qui ont été retenus. Les analyses ont montré une association significative entre la gravité de la consommation de substances psychoactives et ces différentes variables.

Tout d'abord, l'estime de soi, l'engagement parental et les aspirations scolaires sont associés négativement à la consommation de substances psychoactives. La consommation d'alcool et autres drogues est donc liée à la baisse de l'engagement des parents, à une faible estime de soi et à un manque d'aspirations scolaires. On note également que le niveau de stress, l'affiliation aux pairs et les divers styles de coping sont positivement associés à la consommation de drogues. Ce qui veut dire que les jeunes qui consomment des produits psychotropes sont habituellement plus stressés que l'ensemble des adolescents, ils ont tendance à être affiliés à des pairs déviants (consommateurs ou délinquants) et ils utilisent fréquemment les styles de coping centrés sur le problème et centrés sur les émotions pour résoudre leurs conflits. Il est étonnant de constater ici que le style de coping centré sur le problème est associé à la consommation problématique de substances psychoactives. Généralement, ce sont les

stratégies de coping centrées sur les émotions (faire de l'évitement, espérer un miracle, etc.) qui sont reliées à l'usage de produits (Hasthing et al., 1997; Johnson & Pandina, 1993; Seiffge-Krenke, 1993). Toutefois, le recours au réseau social pour une demande d'aide est l'un des moyens appartenant au style de coping centré sur le problème. Il se pourrait donc que le réseau social du jeune soit composé uniquement de pairs délinquants ou consommateurs incitant ainsi à la consommation plutôt qu'à la résolution de problèmes. Ceci pourrait expliquer la présence du lien entre le style de coping centré sur le problème et la consommation problématique d'alcool et d'autres drogues.

Chez les filles, on remarque que la gravité de la consommation de psychotropes est associée à un haut niveau de stress, à l'affiliation à des pairs déviants, à l'utilisation des styles de coping centrés sur le problème et centrés sur les émotions, à une faible estime de soi et à des aspirations scolaires peu élevées. L'association entre l'estime de soi et la consommation de substances psychoactives est intéressante puisque les filles présentent habituellement une moins bonne estime de soi durant l'adolescence. D'ailleurs, on constate que l'estime de soi n'est pas associée significativement à la gravité de la consommation de substances psychoactives du côté des garçons (Cloutier, 1996; Guyon & Desjardins, 2002). Les résultats obtenus chez ces derniers montrent que la consommation de produits psychoactifs est associée à une affiliation à des pairs déviants, à un niveau de stress élevé et à de plus faibles aspirations scolaires. Par ailleurs, on remarque une utilisation fréquente du style de coping centré sur les émotions. Ils ont plus tendance que les filles à utiliser des mécanismes d'évitement du

problème. De plus, les garçons qui consomment bénéficient d'un moins bon engagement de la part de leurs parents, ce qui pourrait expliquer le recours au style de coping centré sur les émotions uniquement.

Les résultats obtenus indiquent qu'un niveau de stress élevé et l'affiliation aux pairs déviants sont d'excellents prédicteurs de la consommation problématique de drogues à l'adolescence. Ces données permettent de confirmer la première hypothèse de l'étude alors que chaque variable est associée significativement à la gravité de la consommation de psychotropes. Cependant, l'absence de données significatives ne permet pas de conclure que ces variables sont associées différemment à la gravité de la consommation drogues selon le genre de l'individu.

Contribution des facteurs sur la consommation

En ce qui a trait à la contribution des variables sur la gravité de la consommation de produits psychotropes, les résultats obtenus confirment la deuxième hypothèse. L'estime de soi, le coping, les aspirations scolaires, le style parental, l'affiliation aux pairs et le niveau de stress expliquent significativement la gravité de la consommation de substances psychoactives à l'adolescence. Parmi ceux-ci, le niveau de stress élevé et l'affiliation à des pairs déviants représentent les facteurs les plus déterminants quant à la sévérité de la consommation d'alcool et autres drogues des jeunes. Ceci pourrait s'expliquer par le besoin d'appartenance à un groupe de pairs qui partagent les mêmes valeurs et intérêts. Lorsque certains adolescents au sein du groupe consomment, le

risque d'en faire l'expérimentation augmente par imitation ou par peur d'être rejeté. De plus, les changements encourus durant la période de l'adolescence ont une incidence directe sur le niveau de stress rendant les jeunes plus vulnérables au départ (Morel et al., 1997; Quamma & Greenberg, 1994; Valleur & Matysiak, 2002; Youngstrom et al., 2003). Ils doivent composer avec les changements individuels et collectifs de leur entourage, gérer de nouveaux rôles et surpasser des expériences de vies qui sont souvent perçues comme négatives.

Au niveau des variables individuelles, les aspirations scolaires et l'utilisation du style de coping centré sur les émotions contribuent le plus fortement à expliquer la gravité de la consommation de substances psychoactives. On peut croire qu'un jeune qui possède de faibles aspirations scolaires et qui utilise fréquemment le style de coping centré sur les émotions a plus de risque de développer des habitudes problématiques de consommation d'alcool et autres drogues. Par le passé, des études ont montré que les adolescents qui présentaient des problèmes psychosociaux comme la consommation problématique de drogues, utilisaient davantage un style de coping centré sur les émotions comparativement aux autres adolescents (Hasthing et al., 1997). Ils avaient alors tendance à éviter le problème. Pour sa part, Seiffge-Krenke (1993) notait qu'une forte proportion des adolescents qui consommaient des produits psychotropes de façon abusive utilisaient les stratégies de coping basées sur l'évitement. Par ailleurs, Johnson et Pandina (1993) avaient observé un lien entre le niveau de stress élevé, les stratégies de

coping inefficaces et la consommation chez les adolescents, ce qui coïncide avec les résultats obtenus dans la présente étude.

Sur le plan environnemental, le style parental (encadrement, encouragement et engagement parental) et l'affiliation aux pairs sont les facteurs qui expliquent le mieux la gravité de la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes. Parmi ces variables, l'affiliation aux pairs déviants constitue l'élément qui influence le plus le niveau de sévérité de la consommation de substances psychoactives. Ce résultat rejoint la documentation qui identifie souvent la déviance des pairs comme un facteur de risque de l'usage problématique d'alcool et autres types de drogues. En effet, quelques recherches mentionnées auparavant rapportaient une corrélation positive entre le nombre d'amis qui consommaient des psychotropes et l'usage de ces substances chez les jeunes (Epstein et al., 1995; Mounts & Steinberg, 1995; Urberg et al., 1997).

Effet modérateur des facteurs sur la relation stress-consommation

Tel que mentionné auparavant, le niveau de stress est apparu fortement associé à la sévérité de la consommation d'alcool et autres types de drogues chez les adolescents. Il était donc intéressant d'examiner si les facteurs retenus avaient le pouvoir de modifier la nature de cette relation. Les résultats obtenus ont montré que l'estime de soi, le coping centré sur les émotions, l'affiliation aux pairs et les aspirations scolaires étaient en interaction avec le niveau de stress du jeune. Des analyses complémentaires ont confirmé que le niveau de stress de l'adolescent influence significativement la gravité de

la consommation de substances psychoactives lorsque l'estime de soi du jeune est jugée faible. Par contre, le niveau de stress influence également la gravité de la consommation lorsque l'estime de soi de l'adolescent est élevée. Toutefois, la relation a tendance à diminuer. Ces résultats montrent que l'estime de soi vient moduler la nature de la relation entre le niveau de stress et la consommation problématique de drogues puisqu'une diminution de la relation est observée lorsque l'estime de soi est élevée. Néanmoins, la présence de lien significatif lorsque l'estime de soi est positive amène à être prudent quant à l'énoncé de ce facteur en terme d'agent protecteur parfait.

Le même phénomène est observé en ce qui a trait au style de coping centré sur les émotions. Lorsque la fréquence d'utilisation des stratégies de coping centrées sur les émotions est élevée, le niveau de stress influence significativement la gravité de la consommation de substances psychotropes. On assiste alors à une augmentation de la consommation de drogues puisque le jeune n'utilise pas les bonnes stratégies afin de gérer son stress. La consommation de drogues devient alors un moyen de fuir ses problèmes (Cousineau et al., 2000; Hasting, Anderson & Hemphill, 1997; Morel et al., 1997). Par ailleurs, lorsque les adolescents utilisent moins fréquemment les stratégies de coping basées sur les émotions, on note une diminution de l'influence du stress sur la consommation. Ainsi, les jeunes auront moins tendance à consommer de la drogue puisqu'ils sont en mesure d'agir directement sur la source du conflit.

Au niveau des aspirations scolaires, on peut remarquer qu'un jeune qui désire poursuivre ses études à un niveau collégial ou universitaire a moins de risque de consommer de la drogue de façon problématique puisque les aspirations élevées permettent de tempérer la relation entre le niveau de stress et la gravité de la consommation. À l'inverse, le niveau de stress influence la consommation de substances psychoactives lorsqu'un adolescent entretient de faibles aspirations scolaires. Toutefois, ces résultats ne permettent pas de conclure qu'il y a un effet modérateur de la part de ces deux facteurs puisque encore une fois, le lien entre le niveau de stress et la gravité de la consommation demeure significatif. Dans leur recherche, Newcomb et Felix-Ortiz (1992) avaient identifié les aspirations scolaires élevées comme étant un facteur de protection contre la consommation problématique d'alcool et autres drogues chez les adolescents. Ils avaient remarqué que plus le jeune espérait poursuivre ses études à un haut niveau, moins il avait tendance à faire usage de produits psychoactifs. Les résultats de la présente étude vont également dans ce sens puisque le fait d'avoir des aspirations scolaires élevées permet de diminuer la gravité de la consommation d'alcool et d'autres drogues.

En ce qui concerne l'affiliation aux pairs, la relation entre le niveau de stress et la gravité de la consommation est fortement significative lorsque l'adolescent est affilié à des pairs déviants. Toutefois, l'affiliation à des pairs non-déviants représente une variable modératrice de la relation entre le niveau de stress et la gravité de la consommation puisque ce lien n'est pas significatif. Le fait d'appartenir à un groupe de

pairs non-déviantes représente donc un facteur de protection face à la gravité de la consommation de substances psychoactives à l'adolescence. D'autres auteurs avaient également conclu que l'affiliation à des pairs non-déviantes pouvait agir en tant que facteur de protection et ainsi réguler les habitudes de la consommation de substances illicites (Champagne, 2000; Miller et al., 2000; Vitaro et al., 1994; Wills et al., 2001). C'est ce que les résultats de la présente étude ont permis de constater.

Ces résultats permettent de distinguer parmi les facteurs identifiés par la documentation, ceux qui ont un effet sur la consommation problématique de drogues à l'adolescence (hypothèse 3). Ainsi, on peut confirmer que l'affiliation à des pairs non-déviantes est un facteur de protection déterminant des habitudes de consommation des jeunes. Il n'est pas surprenant de constater que l'influence des pairs joue un rôle important au niveau de la consommation d'alcool et autres drogues chez les jeunes puisque le besoin d'appartenance et la recherche d'une identité propre se manifestent durant cette période. Par ailleurs, même si les résultats concernant l'estime de soi, le coping et les aspirations scolaires ne se sont pas avérés significatifs, il n'en demeure pas moins que ces facteurs ont une certaine influence sur la gravité de la consommation d'un adolescent. À tout le moins, ce sont des variables qui ont été identifiées par la documentation comme étant des facteurs de protection face à la consommation de substances psychotropes à l'adolescence (Bolognini et al., 1994; Cicchetti & Cohen, 1995; Gagnon et al., 2000; Gosselin et al., 2000; Hawkins et al., 1992; Miller et al., 2000; Newcomb & Felix-Ortiz, 1992; Resnick et al., 1997; Vitaro et al., 2000).

Retombées et applications

Cette étude a permis d'examiner certains facteurs personnels et environnementaux qui influencent la gravité de la consommation de produits psychotropes à l'adolescence. Les présents résultats montrent que l'affiliation à des pairs non-déviant agit en tant que facteur de protection face à la consommation problématique d'alcool et autres drogues chez les adolescents. De plus, les observations concernant l'estime de soi, les aspirations scolaires et le coping viennent appuyer les résultats obtenus par d'autres chercheurs (Bolognini et al., 1994; Cicchetti & Cohen, 1995; Gagnon et al., 2000; Gosselin et al., 2000; Hawkins et al., 1992; Miller et al., 2000; Newcomb & Felix-Ortiz, 1992; Vitaro et al., 2000) et confirment le potentiel d'action des facteurs de protection sur l'adaptation de l'individu (Brook et al., 1990; Cloutier, 1996; Hawkins et al., 1992; Newcomb & Felix-Ortiz, 1992).

D'un point de vue clinique, ces résultats peuvent suggérer certaines pistes d'intervention intéressantes pour les intervenants qui oeuvrent auprès de la clientèle adolescente, notamment ceux dans les écoles, les Centres jeunesse, les maisons de jeunes et les centres de réadaptation de la toxicomanie.

Ces intervenants peuvent porter une attention particulière aux relations interpersonnelles à l'adolescence, puisque le besoin d'appartenance est élevé durant cette période et que la présente étude montre que l'affiliation à des pairs non-déviant permet de protéger les jeunes face à la consommation problématique. Par exemple, le

jumelage d'élèves dans le cadre des activités scolaires et parascolaires ou le parrainage dans les écoles primaires et secondaires (un bon élève avec un élève présentant des difficultés) peuvent s'avérer d'excellents moyens pour prévenir l'affiliation des élèves à problèmes.

Il est bien, aussi, de travailler au niveau de l'estime de soi des jeunes afin que ces derniers prennent plus d'assurance, aient confiance en eux et soient en mesure de résister à l'influence des autres. Des ateliers sur le développement des habiletés sociales sont déjà utilisés par les Centres jeunesse, il serait intéressant de les incorporer à des périodes de classe pour les élèves d'écoles primaires et secondaires. Ces habiletés permettent aux jeunes d'établir de meilleurs contacts avec les autres et de maintenir des relations interpersonnelles saines.

Une autre façon d'intervenir serait de fournir aux jeunes les moyens de développer des stratégies de coping efficaces étant donné que les jeunes qui abusent des drogues consomment souvent pour diminuer la tension, fuir ou oublier leurs problèmes (Cloutier, 1996; Hasthing et al., 1997; Morel et al., 1997; Valleur & Matysiak, 2002). Des ateliers de gestion du stress et des groupes de discussion sur les événements stressants rencontrés pourraient les aider à mieux pallier avec leurs difficultés et ainsi diminuer leur niveau d'anxiété.

Par ailleurs, l'école secondaire est l'établissement dans lequel les jeunes passent la majorité de leur temps durant la période de l'adolescence. Il serait donc important de rendre cet endroit attrayant pour eux, tout en préservant les fonctions principales des institutions scolaires. Les jeunes doivent se sentir appréciés, entourés et encadrés. Plus les jeunes aimeront l'école, plus ils voudront étudier (Blum et al., 2002). C'est aux professeurs, aux parents et à la direction de l'école de travailler dans ce sens. Ainsi, en améliorant les conditions d'enseignement, on augmente l'intérêt et les aspirations scolaires des adolescents. Ceci pourrait, en bout de linge, avoir pour effet de prévenir la consommation problématique de substances psychoactives, puisque les résultats ont permis de montrer qu'un adolescent qui a des aspirations scolaires élevées est moins susceptible de faire un usage problématique d'alcool ou d'autres drogues. Finalement, il faut retenir que la documentation regroupe quelques études sur la consommation de substances psychoactives à l'adolescence qui ont identifié d'autres facteurs efficaces et dont on doit s'inspirer au moment d'intervenir.

Forces et faiblesses de l'étude

Bien que cette recherche permette l'identification de quelques facteurs de protection liés à la gravité de la consommation de produits psychotropes, certaines limites peuvent être identifiées. D'abord, comme pour la majorité des études mentionnées dans ce mémoire, il n'y a eu qu'une seule collecte de données. Or, ceci ne permet pas d'observer les changements individuels qui surviennent et qui aident la personne à s'adapter ou à surmonter ses difficultés.

De plus, il faut être prudent lorsque vient le moment de généraliser les résultats de cette étude à l'ensemble de la population adolescente, étant donné la taille de l'échantillon et la répartition des participants. La majorité des jeunes interrogés proviennent de la même école et habitent la même région, alors que quelques jeunes proviennent d'un même milieu de réadaptation. Cette faiblesse est inhérente à l'ampleur limitée que peut avoir une étude dans le cadre d'un mémoire de recherche. Cependant, les résultats constituent quand même des pistes intéressantes.

D'un autre côté, cette étude suit le courant relativement nouveau de l'intervention psychoéducative dont l'accent est mis sur les facteurs d'adaptation plutôt que sur l'inadaptation, la maladie ou la pathologie. Bien qu'il soit pertinent et nécessaire d'observer les divers troubles pour mieux comprendre les causes et les facteurs associés, le fait de se concentrer sur les éléments positifs constitue une avenue très intéressante et accessible à tous. De plus, certaines variables plus rarement étudiées au niveau de la consommation d'alcool et autres drogues à l'adolescence ont été intégrées. C'est le cas notamment du coping qui est plus souvent mentionné dans les études portant sur le stress et la dépression. En démontrant qu'il existait une relation entre le niveau de stress et la consommation de psychotropes, il devenait intéressant d'explorer si le style de coping avait une incidence sur cette relation.

Conclusion

Cette recherche s'inscrit parmi les autres études réalisées sur la consommation d'alcool et autres drogues à l'adolescence. Toutefois, l'intérêt porte sur l'identification de dimensions personnelles et environnementales pouvant agir en tant que facteurs de protection face à la consommation problématique de substances psychoactives, plutôt qu'à l'explication de causes. Les résultats qui s'en dégagent ont répondu en majorité aux hypothèses formulées. De plus, l'étude permet d'avoir une meilleure idée de la consommation actuelle des adolescents.

De façon générale, certaines conclusions sont à retenir concernant la consommation de substances psychoactives. Premièrement, la majorité des adolescents n'ont aucun problème de consommation d'alcool ou d'autres types de drogues. Cependant, la proportion de jeunes aux prises avec une consommation problématique demeure inquiétante considérant que ces jeunes ont entre 13 et 18 ans et que la plupart vont à l'école secondaire. Seulement quelques participants bénéficient d'un traitement dans un centre d'hébergement. De plus, la consommation de substances augmente avec l'âge des adolescents.

Deuxièmement, les facteurs retenus pour l'étude sont tous associés, positivement ou négativement, à la consommation problématique de drogues. En effet, l'estime de

soi, le niveau de stress, le style parental, le coping, les aspirations scolaires et l'affiliation aux pairs sont tous reliés de près ou de loin à la consommation de psychotropes chez les adolescents.

Troisièmement, ces facteurs contribuent tous au développement et au maintien des habitudes de consommation des adolescents. Parmi ceux-ci, les facteurs environnementaux tels que l'affiliation aux pairs et le niveau de stress sont les facteurs qui influencent le plus l'usage problématique de produits psychotropes. Par ailleurs, l'affiliation aux pairs non-déviantes s'est avérée le facteur de protection le plus déterminant face à la consommation problématique d'alcool et d'autres drogues. Effectivement, le fait d'avoir des amis qui ne consomment pas et qui ne commettent aucun acte délinquant s'associe à une diminution de la force du lien entre le niveau de stress et la gravité de la consommation de substances psychoactives. Il s'agit là de la contribution particulière de cette étude.

Il est donc important de prendre en considération le niveau de stress des adolescents ainsi que leurs fréquentations puisque ces jeunes en sont à une période de leur vie où l'influence des autres a beaucoup d'importance. De plus, il faut remarquer que ce sont les facteurs extérieurs à la personne qui ont le plus d'influence, positive ou négative, sur la consommation des jeunes. Éventuellement, cette recherche pourrait déboucher sur l'élaboration de programmes et d'interventions auprès des adolescents dans une perspective préventive, mais aussi curative. Ce qui ressort de cette étude

s'avère intéressant d'un point de vue clinique puisque les résultats obtenus nous informent sur l'ampleur de la consommation actuelle des jeunes en plus de cibler certaines pistes d'intervention. D'un point de vue empirique, la voie est ouverte pour l'identification d'autres facteurs associés à la consommation de drogues chez les adolescents. Des études étalées sur plusieurs années et qui regroupent l'ensemble des jeunes (jeunes à l'école, jeunes en hébergement, jeunes de la rue) pourraient permettre de brosser un portrait plus complet de la consommation et fournir les pistes nécessaires pour modérer la consommation problématique de substances psychoactives chez les adolescents d'aujourd'hui.

Références

- American Psychiatric Association (1994). *Mini DSM-IV. Critères diagnostiques*. Paris : Masson.
- Balk, D.E. (1995). *Adolescent development. Early through late adolescence*. New York: Brooks/Cole Pub.
- Baron, R.M., & Kenny, D.A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Blum, R.W., McNeely, C., & Nonnemaker, J. (2002). Vulnerability, Risk, and Protection. *Journal of Adolescent Health*, 31(1S), 28-39.
- Boivin, I. (1993). *Analyse d'un programme de prévention sur l'usage et l'abus de psychotropes s'adressant aux jeunes qui fréquentent le Centre de Réadaptation des Pavillon Laforest*. Essai de maîtrise en psychologie. Québec : Université Laval.
- Bolognini, M., Plancherel, B., Nunez, R., & Bettschart, W. (1994). *Préadolescence : théorie, recherche et clinique*. Paris, France : ESF.
- Bouchard, G., Sabourin, S., Lussier, Y., Richer, C., & Wright, J. (1995). Nature des stratégies d'adaptation au sein des relations conjugales : présentation d'une version abrégée du Ways of Coping Questionnaire. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 27(3), 371-377.
- Brochu, S., Therrien, A., Chiochio, F., & Devinat, A. (soumis). *Consommation de substances psychoactives chez les élèves du secondaire*, texte soumis pour publication à la Revue des sciences de l'éducation.

Brook, J.S., Brook, D.W., Gordon, A.S., Whiteman, M., & Cohen, P. (1990). The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 116(2), 110-127.

Centre canadien de lutte à la toxicomanie et Centre de toxicomanie et de santé mentale (1999). *Profil canadien. L'alcool, le tabac et les autres drogues*. Toronto : Centre canadien de lutte à la toxicomanie.

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (1996). La drogue et les jeunes en Amérique du Nord, *Actions Nouvelles*, VII (1). Récupéré le 16 juin 2001 de [http : // www.ccsa.ca](http://www.ccsa.ca).

Champagne, G. (2000). *La résilience chez les enfants : stratégies d'adaptation réussies ou phénomène d'internalisation mal mesuré?* Mémoire de maîtrise. Trois-Rivières : Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières.

Chevalier, S., & Lemoine, O. (2000). *Évolution de la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes de 15 à 24 ans au Québec entre 1987 et 1998*. Santé Québec. Institut de la Statistique du Québec.

Cicchetti, D., & Cohen, D. (1995). *Developmental Psychopathology : Risk, Disorder and Adaptation (volume 2)*. New York : Wiley-Interscience Publication.

Cloutier, R. (1996). *Psychologie de l'adolescence*. 2^e édition. Montréal : Gaëtan Morin.

Cloutier, R., Champoux, L., Jacques, C., & Lancop, C. (1994). *Nos ados et les autres, enquête menée dans le cadre de l'Année internationale de la famille*. Québec : Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval.

Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco : W.H. Freeman.

- Cousineau, M.-M., Brochu, S., & Schneeberger, P. (2000). *Consommation de substances psychoactives et violence chez les jeunes*. Comité permanent de lutte à la toxicomanie. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec.
- Curran, P.J., Stice, E., & Chassin, L. (1997). The relation between adolescent alcohol use and peer alcohol use: A longitudinal random coefficients model. *Journal of consulting and clinical psychology*, 65(1), 130-140.
- Deschênes, M. (1996). *Évolution de la consommation d'alcool et des autres drogues chez les élèves du secondaire, 1985-1991-1996*. Direction de la santé publique de l'Outaouais. Hull, Québec : Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de l'Outaouais.
- Deslandes, R. (1996). *Collaboration entre l'école et les familles : influence du style parental et la participation parentale sur la réussite scolaire au secondaire*. Thèse de doctorat. Faculté des Sciences de l'Éducation. Québec : Université Laval.
- Deslandes, R., Bertrand, R., Royer, É., & Turcotte, D. (1995). Validation d'instruments de mesure du style parental et de la participation parentale dans le suivi scolaire, *Mesure et évaluation en éducation*, 18(2), 63-80.
- Epstein, J.A., Botvin, G.J., Diaz, T., Toth, V., & Schinke, S.P. (1995). Social and Personal factors in marijuana use and intentions to use drugs among inner city minority youth. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 16(1), 14-20.
- Erickson, P.G., Harrison, L., Adlaf, E., Butters, J., & Freeman, C. (1999). *Drugs and Crime as Deviant Pathways in Canada: The Adolescent Experience of Drug Related Violence*. Paper presented at The First Seminar on Deviant Pathways, University of Montreal, May 13-14.
- Ferland, A., & Cloutier, R. (1996). *L'inadaptation psychosociale des adolescents : comparaison des filles et des garçons*. Essai présenté à l'École de psychologie de l'Université Laval. Centre de recherche sur les services communautaires. Faculté des sciences sociales. Université Laval.

- Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1988). *Ways of Coping Questionnaire: Research edition*. Palo Alto, CA: Consulting Psychology Press.
- Gagnon, C., Vitaro, F., Pelletier, D., Janosz, M., Gosselin, C., & Larocque, D. (1998). *Établissement d'un index de vulnérabilité au problème de toxicomanie chez les jeunes*. Rapport de recherche au Conseil québécois de la recherche sociale.
- Germain, M., Guyon, L., & Landry, M. (2000). *Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO; version octobre 2000)*. Montréal : Recherche et Intervention sur les Substances psychoactives-Québec (RISQ).
- Girard, M. (1997). Consommation et abus de drogues chez les adolescents : guide pratique à l'usage du personnel scolaire. *PRISME*, 7(3-4), 544-568.
- Glantz, M.D., & Johnson, J.L. (1999). *Resilience and Development : Positive Life Adaptations*. New York : Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Gosselin, C., Larocque, D., Vitaro, F., & Gagnon, C. (2000). Identification des facteurs liés à la consommation de cigarettes, d'alcool et de drogues à l'adolescence. *Journal international de psychologie*, 35(1), 46-59.
- Guyon, L., & Desjardins, L. (2002). La consommation d'alcool et de drogues. RISQ, Québec. Dans Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire (2000) volume II. *L'alcool, les drogues, le jeu : les jeunes sont-ils preneurs?* Québec : Collection la santé et le bien-être, Institut de la statistique.
- Hansen, W.B., & O'Malley (1996). Drug Use. Dans R.J. Di Clemente, W.B. Hansen et L. E. Ponton (éds.) *Handbook of Adolescent Health Risk Behavior* (pp.161-192). New York : Plenum Press.
- Hasthing, T., Anderson, S.J., & Hemphill, P. (1997). Comparison of daily stress, coping, problem behaviour and cognitive distortions in adolescents sexual offenders and conduct-disordered youth. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 9(1), 42.

- Hawkins, D., Catalano, R., & Miller, J. (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood : Implication for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64-105.
- Jacob, T., & Johnson, S.L. (1999). Family influences on alcohol and other substance use. Dans P.J. Ott, R.E. Tarter, & R.T. Ammerman (Eds.), *Sourcebook on substance abuse* (pp. 165-174). Boston : Allyn and Bacon.
- Johnson, V., & Pandina, R.J. (1993). A longitudinal examination of the relationships among stress, coping strategies and problems associated with alcohol use. *Alcoholism : Clinical and Experimental Research*, 17(3), 696-702.
- Laberge, M. (1998). *Tracas quotidiens, anxiété psycho-sociale, estime de soi et stratégies d'adaptation chez les adolescents acnéiques*. Mémoire de maîtrise en psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York : Springer.
- Loonis, E. (1997). *Notre cerveau est un drogué : vers une théorie générale des addictions*. Paris : Presses Universitaires du Mirail.
- Miller, M., Alberts, J., Hecht, M., Trost, M., & Krizek, R. (2000). *Adolescent Relationships and Drug Use*, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ministère de l'Éducation du Québec, (1994). *Prévention de la toxicomanie : Session de perfectionnement à l'intention du personnel enseignant*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Mounts, N.S., & Steinberg, L. (1995). An ecological analysis of peer influence on adolescent grade point average and drug use. *Developmental Psychology*, 31(6), 915-922.
- Morel, A., Hervé, F., & Fontaine, B. (1997). *Soigner les toxicomanes*. Paris : DUNOD.

- Nadeau, L., & Biron, C. (1998). *Pour une meilleure compréhension de la toxicomanie*. Québec : Presse de l'Université Laval.
- Newburn, T. (1998). Young Offenders, Drugs and Prevention. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 5(3), 233-243.
- Newcomb, M.D., & Felix-Ortiz, M. (1992). Multiple Protective and Risk Factors for Drug Use and Abuse: Cross-Sectional and Prospective Findings, *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(2), 280-296.
- Newcomb, M.D., Huba, G.J., & Bentley, P.M. (1981). A Multidimensional Assessment of Stressful Life Events among Adolescents: Derivation and Correlates. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(December), 400-415.
- Patton, L. H. (1995). Adolescent Substance Abuse : Risk Factors and Protective Factors. *Pediatric Clinics of North America*, 42, 283-293.
- Pope, A.W., McHale, S.M., & Craighead, W.E. (1988). Self-esteem Enhancement with Children and Adolescents. Dans A. P. Goldstein, L. Krasner & S. L. Garfield (Éds.). *Psychology Practitioner Guidebooks* (pp. 144-147). New York: Pergamon Press.
- Quamma, J.P., & Greenberg, M.T. (1994). Children's experience of life stress: The role of family social support and social problem-solving skills as protective factors. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23, 295-305.
- Resnick, M., Bearman, P., Blum, R., Bauman, K.E., Harris, K.M., Jones, J., Tabor, J., Seiving, R.E., Shew, M., Ireland, M., Bearinger, L.H., & Udry, J.R. (1997). Protecting adolescents from harm : Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. *Journal of the American Medical Association*, 278(10), 823-832.

- Roberts, G., McCall, D., Stevens-Lavigne, A., Anderson, J., Paglia, A., Bollenbach, S., Wiebe, J., & Gliksman, L. (2001). *Prévention des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes : Un compendium des meilleures pratiques*. Bureau de la Stratégie canadienne antidrogue. Canada : Santé Canada.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and The Adolescent Self-Image*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Segal, M., & Stewart, J. (1996). Substance Use and Abuse in Adolescence : An Overview, *Child Psychiatry and Human Development*, 26(4), 193-210.
- Seiffge-Krenke, I. (1993). Coping behaviour in normal and clinical samples: more similarities than differences? *Journal of Adolescence*, 16, 285-303.
- Silberg, J., Pickels, A., Rutter, M., Hewitt, J., Simonoff, E., & Maes, H. (1999). The influence of genetic factors and life stressors on depression among adolescent girls. *Archives of General Psychiatry*, 56, 225-232.
- Steinberg, L., Lamborn, S.D., Dornbusch, S.M., & Darling, N. (1992). Impact of parenting practices on adolescent achievement: Authoritative parenting, school involvement and encouragement to succeed. *Child Development*, 63, 1266-1281.
- Urberg, K.A., Degirmencioglu, S.M., & Pilgrim, C. (1997). Close friend and group influence on adolescent cigarette smoking and alcohol use. *Developmental Psychology*, 33(5), 71-85.
- Valleur, M., & Matysiak, J.-C. (2002). *Les addictions: Dépendances, toxicomanies: repenser la souffrance psychique*. Paris : Armand Colin.
- Vallières, & Vallerant, (1990). Traduction et validation canadienne-française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg. *International Journal of Psychology*, 25(3), 305-316.

- Vitaro, F., Carbonneau, R., Gosselin, C., Tremblay, R.E., & Zoccolillo, M. (2000). *L'approche développementale et les problèmes de consommation chez les jeunes : prévalence, facteurs de prédiction et dépistage. L'usage des drogues et toxicomanie (volume 3)*. Montréal : Gaëtan Morin.
- Vitaro, F., Baillargeon, R., Pelletier, D., Janosz, M., & Gagnon, C. (1996). Prédiction de l'initiation au tabagisme chez les jeunes. *Psychotropes*, 3, 71-85.
- Vitaro, F., Dobkin, P.L., Gagnon, C., & LeBlanc, M. (1994). *Les problèmes d'adaptation psychosociale chez l'enfant et l'adolescent : prévalence, déterminants et prévention*. Ste-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Wills, T.A., Cleary, S.D., Filer, M., Shinar, O., Mariani, J., & Spera, K. (2001). Temperament related to early-onset substance use: Test of a development model. *Prevention Science*, 2, 145-163.
- Wills, T.A., Sandy, J.M., Yaeger, A.M., Cleary, S.D., & Shinar, O. (2001). Coping dimensions, life stress, and adolescent substance use : A latent growth analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 309-323.
- Windle, M. (1999). *Alcohol Use Among Adolescents: Developmental Clinical Psychology and Psychiatry Volume 42*. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
- Wolchick, S.A., & Sandler, I.R. (1997). *Handbook of Children's Coping: Linking Theory and Intervention*. New York: Plenum Press.
- Youngstrom, E., Weist, M.D., & Albus, K.E. (2003). Exploring Violence Exposure, Stress, Protective Factors and Behavioral Problems Among Inner-City Youth. *American Journal of Community Psychology*, 32(1-2), 115-129.