

Aperçu

Mise à jour sur la santé mentale positive chez les jeunes au Canada

Mélanie Varin, M. Sc.; Elia Palladino, B. Sc. S.; Tanya Lary, M.A.; Melissa Baker, Ph. D.

 Diffuser cet article sur Twitter

Résumé

Le Cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive (CISSMP) fournit des estimations des résultats et des facteurs de risque et de protection associés à une santé mentale positive pour les jeunes de 12 à 17 ans au Canada. Nous avons examiné la relation entre divers facteurs sociodémographiques et le bien-être psychologique et social chez les jeunes au Canada à l'aide des données tirées de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves de 2016-2017. Le niveau scolaire et la province étaient significativement associés au bien-être psychologique et social.

Mots-clés : santé mentale positive, jeunes, santé publique, Canada

Introduction

En 2017, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a publié le Cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive pour les jeunes (le Cadre-Jeunes), articulé autour de cinq résultats en matière de santé mentale positive : la santé mentale autoévaluée, le bonheur, la satisfaction à l'égard de la vie, le bien-être psychologique et le bien-être social¹. Le Cadre-Jeunes vise à combler une lacune dans la surveillance de la santé mentale positive, à fournir un aperçu de l'état de la santé mentale positive et à orienter les politiques et les programmes de santé mentale au Canada². Notre aperçu fournit les estimations les plus à jour de la santé mentale positive et des déterminants individuels, familiaux, communautaires et sociaux associés à la santé mentale des jeunes Canadiens de 12 à 17 ans. Le bien-être est une composante essentielle de la santé mentale positive et, à ce titre, il est important d'en faire la promotion³. Pour avoir un portrait plus complet du bien-être des jeunes au Canada, nous avons également examiné les relations entre divers facteurs sociodémographiques et trois éléments du bien-être psychologique et social, soit l'autonomie, la compétence et l'appartenance.

Méthodologie

Nous avons exploré les relations entre le sexe, le niveau scolaire et la province ainsi que l'autonomie, la compétence et l'appartenance à l'aide des données tirées de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves (ECTADE) 2016-2017. La conception de l'enquête étant complexe, toutes les estimations ont été pondérées en fonction du poids d'échantillonnage et la méthode *bootstrap* a été utilisée pour les estimations de variance. Nous avons réalisé trois modèles de régression logistique ajustés. Toutes les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel SAS Enterprise Guide, version 7.1 (SAS Institute Inc., Cary, Caroline du Nord, États-Unis).

Bien-être psychologique – ECTADE 2016-2017

Autonomie

On a demandé aux jeunes d'encercler la réponse qui représentait le mieux leurs sentiments et la façon dont ils croyaient que les autres les avaient perçus au cours de la dernière semaine. Les six énoncés suivants ont été inclus : 1) « Je me sens libre de m'exprimer à la maison »; 2) « Je me sens libre de m'exprimer avec mes amis »; 3) « Je me sens libre de choisir

Points saillants

- Le tableau Statistiques rapides présente des estimations récentes des résultats et des déterminants de la santé mentale positive chez les jeunes au Canada.
- Plus des trois quarts des jeunes indiquent avoir un niveau élevé d'appartenance (81,8 %), de bonheur (79,3 %), de compétence (78,4 %) et de santé mentale autoévaluée (75,9 %).
- La majorité des jeunes ont déclaré jouir d'une grande autonomie (73,0 %) et d'une grande satisfaction à l'égard de leur vie (61,0 %).
- Les élèves du niveau intermédiaire (de 7^e et 8^e années) étaient davantage susceptibles de ressentir un bien-être psychologique et social plus élevé que les élèves du secondaire (de la 9^e à la 12^e année).

quand et comment faire mes devoirs »; 4) « Je me sens libre de choisir quelles activités faire avec mes amis »; 5) « Je me sens libre de m'exprimer à l'école »; 6) « J'ai l'impression de pouvoir décider quand et comment faire mes tâches domestiques ».

Compétence

On a demandé aux jeunes d'encercler la réponse qui représentait le mieux leurs sentiments et la façon dont ils croyaient que les autres les avaient perçus au cours de la dernière semaine. Les six énoncés suivants ont été inclus : 1) « Je sens que je fais bien les choses à l'école »; 2) « Je sens que mes professeurs pensent que je suis bon pour faire les choses »; 3) « Je sens que je fais bien les choses à la maison »; 4) « Je sens que mes parents pensent que

Rattachement des auteures :

Agence de la santé publique du Canada, Ottawa (Ontario), Canada

Correspondance : Mélanie Varin, Agence de la santé publique du Canada, 785, avenue Carling, Ottawa (Ontario) K1S 5H4; courriel : melanie.varin@canada.ca

je suis bon pour faire les choses »; 5) « Je sens que je fais bien les choses quand je suis avec mes amis »; 6) « Je sens que mes amis pensent que je suis bon pour faire les choses ».

Bien-être social – ECTADE 2016-2017

Appartenance

On a demandé aux jeunes d'encercler la réponse qui représentait le mieux leurs sentiments et la façon dont ils croyaient que les autres les avaient perçus au cours de la dernière semaine. Les six énoncés suivants ont été inclus : 1) « Mes enseignants m'aiment et se soucient de moi »; 2) « J'aime passer du temps avec mes parents »; 3) « Mes parents m'aiment et se soucient de moi »; 4) « J'aime être avec mes enseignants »; 5) « Mes amis m'aiment et se soucient de moi »; 6) « J'aime passer du temps avec mes amis. »

Voici les réponses possibles aux questions sur l'autonomie, la compétence et l'appartenance : « vraiment faux pour moi », « plutôt faux pour moi », « plutôt vrai pour moi » et « vraiment vrai pour moi ». On a défini l'autonomie, la compétence et l'appartenance élevées comme ayant un score moyen de 3 (catégorie de réponse « plutôt vrai pour moi ») ou 4 (catégorie de réponse « vraiment vrai pour moi ») sur une échelle de 1 à 4.

Résultats

Principales constatations

Les dernières estimations de la prévalence sont présentées dans le tableau 1. De l'ensemble des jeunes au Canada, 75,9 % ont déclaré avoir un niveau élevé de santé mentale autoévaluée et 61,0 % ont déclaré un niveau élevé de satisfaction à l'égard de la vie en 2017. En 2015, 79,3 % des jeunes ont déclaré un niveau de bonheur élevé. En 2016-2017, 73,0 % des jeunes ont déclaré jouir d'une autonomie élevée, 78,4 % ont déclaré une compétence élevée et 81,8 % ont déclaré une appartenance élevée. En raison des changements importants qui ont été apportés à la méthodologie de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) en 2015⁴, les estimations présentées dans l'édition précédente (2017) du Cadre-Jeunes¹, qui reposent sur les données de l'ESCC 2014, ne sont pas comparables aux données de cette édition (2019).

Déterminants sociodémographiques et résultats associés à la santé mentale positive

Le tableau 2 présente les rapports de cotes (RC) pour l'autonomie, la compétence et l'appartenance ajustés en fonction du sexe, du niveau scolaire et de la province.

Autonomie

La probabilité que les élèves de 12^e année déclarent jouir d'une autonomie élevée était de 12 % (rapport de cotes ajusté [RCa] = 1,12, intervalle de confiance [IC] à 95 % : 1,07 à 1,17) supérieure à celle des élèves de 10^e année. De même, la probabilité que les élèves de 7^e année déclarent jouir d'une autonomie élevée était de 7 % (RCa = 1,07, IC à 95 % : 1,01 à 1,14) supérieure à la probabilité que les élèves de 10^e année déclarent jouir d'une autonomie élevée. Les jeunes du Québec étaient environ deux fois (RCa = 1,98, IC à 95 % : 1,92 à 2,04) plus susceptibles de déclarer jouir d'une autonomie élevée que les jeunes de Terre-Neuve-et-Labrador. Des rapports de cotes supplémentaires pour les autres provinces sont présentés dans le tableau 2.

Compétence

Les élèves de la 7^e à la 9^e année étaient plus susceptibles d'avoir des compétences élevées que ceux de 10^e année, tandis que les élèves de 11^e année en étaient moins susceptibles. Il n'y avait pas de différence significative quant à la probabilité des résultats en matière de compétence pour les élèves de 12^e année. Comparativement aux jeunes de Terre-Neuve-et-Labrador, les jeunes de l'Île-du-Prince-Édouard, de l'Ontario, de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Nouvelle-Écosse, du Manitoba, de la Saskatchewan et du Québec étaient plus susceptibles de déclarer une compétence élevée. Par exemple, la probabilité d'obtenir des résultats élevés dans la composante compétence chez les jeunes de l'Île-du-Prince-Édouard était 1,40 fois supérieure (RCa = 1,40, IC à 95 % : 1,35 à 1,46) à celle des jeunes de Terre-Neuve-et-Labrador. Des rapports de cotes supplémentaires pour les autres provinces sont présentés dans le tableau 2.

Appartenance

Les jeunes de sexe masculin étaient moins susceptibles de déclarer un niveau d'appartenance élevé que ceux de sexe féminin (RCa = 0,83, IC à 95 % : 0,81 à 0,85). Dans l'ensemble, les jeunes de la 7^e à la

9^e année et de 12^e année étaient plus susceptibles de déclarer un niveau d'appartenance élevé que le groupe de référence de 10^e année. Toutefois, la probabilité d'obtenir des résultats élevés dans la composante appartenance était plus élevée chez les élèves de 7^e et de 8^e années que chez les autres élèves (tableau 2). Il n'y avait pas de différence significative quant à la probabilité des résultats en matière d'appartenance pour les élèves de 11^e année. À l'instar des différences provinciales observées pour ce qui est de l'autonomie et de la compétence, les probabilités d'un grand sentiment d'appartenance étaient plus élevées au Québec, en Ontario, à l'Île-du-Prince-Édouard, en Colombie-Britannique, en Alberta, au Manitoba, en Nouvelle-Écosse et en Saskatchewan qu'à Terre-Neuve-et-Labrador (tableau 2).

Conclusion

Le Cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive pour les jeunes est une ressource fondée sur des données probantes qui fournit de l'information sur la santé mentale positive chez les jeunes au Canada. Dans l'ensemble, la majorité des jeunes au Canada ont une santé mentale positive élevée. Nos résultats montrent également que les élèves de 7^e et de 8^e années affichent une probabilité significativement plus élevée de compétence et d'appartenance que les élèves du secondaire. Fait intéressant, nous avons observé des différences entre les provinces en ce qui a trait à la probabilité des résultats sur le plan du bien-être psychologique et social. Comparativement aux autres provinces, le Québec affichait la plus forte association autonomie-appartenance chez les jeunes. Cependant, les jeunes du Québec affichaient des probabilités inférieures à celles des jeunes des autres provinces sur le plan de la compétence. Les constatations présentées dans cet aperçu peuvent éclairer les initiatives de promotion de la santé mentale, en particulier pour ce qui est de certains niveaux scolaires et provinces.

Conflits d'intérêts

Les auteures déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts.

Contributions des auteures et avis

MV, EP, TL et MB ont rédigé l'aperçu. MV a analysé les estimations de prévalence

concernant la santé mentale autodéclarée et les indicateurs et réalisé l'analyse du modèle de régression logistique. Toutes les auteures ont interprété les données, et examiné ou révisé le manuscrit.

Le contenu de l'article et les points de vue qui y sont exprimés n'engagent que les auteures; ils ne correspondent pas nécessairement à ceux du gouvernement du Canada.

Références

1. Centre de prévention des maladies chroniques. Cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive : Statistiques rapides, jeunes (12 à 17 ans), Canada, édition 2017. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2017; 37(4):142-143.
2. Orpana H, Vachon J, Dykxhoorn J, et al. Surveillance de la santé mentale positive et de ses facteurs déterminants au Canada : élaboration d'un cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2016; 36(1):1-12.
3. Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Améliorer la santé des Canadiens : explorer la santé mentale positive. Ottawa (Ont.) : ICIS; 2009.
4. Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) [Internet]. Ottawa (Ont.) : Statistique Canada; 2018 [cité le 3 juillet 2019]. En ligne à : http://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&Id=329241

TABLEAU 1

CADRE D'INDICATEURS DE SURVEILLANCE DE LA SANTÉ MENTALE POSITIVE

STATISTIQUES RAPIDES, JEUNES (12 À 17 ANS), CANADA, ÉDITION 2019

GROUPE D'INDICATEURS	MESURE(S) LIÉE(S) À L'INDICATEUR	DONNÉES LES PLUS RÉCENTES	SOURCES DE DONNÉES (ANNÉE)
RÉSULTATS EN SANTÉ MENTALE POSITIVE			
Santé mentale autoévaluée	% de la population ayant déclaré avoir une « excellente » ou une « très bonne » santé mentale	75,9 %	ESCC (2017)
Bonheur	% de la population qui affirme être généralement « heureuse et intéressée dans la vie »	79,3 %	ESCC (2015)
Satisfaction à l'égard de la vie	% de la population qui affirme être « très satisfaite » de sa vie en général Estimation moyenne de la satisfaction à l'égard de la vie (échelle de 0 à 10) chez les élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année	61,0 % 7,3	ESCC (2017) ECSEAS (2013-2014)
Bien-être psychologique	% des élèves de la 7 ^e à la 12 ^e année qui jouissent d'une grande autonomie	73,0 %	ECTADE (2016-2017)
	% des élèves de la 7 ^e à la 12 ^e année qui sont très compétents	78,4 %	ECTADE (2016-2017)
Bien-être social	% des élèves de la 7 ^e à la 12 ^e année qui ont un niveau d'appartenance élevé	81,8 %	ECTADE (2016-2017)
DÉTERMINANTS INDIVIDUELS			
Résilience	En cours d'élaboration		
Capacité d'adaptation	% de la population âgée de 15 à 17 ans ayant déclaré avoir une forte capacité d'adaptation	43,3 %	ESCC – Santé mentale (2012)
Expériences favorables durant l'enfance	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année ayant déclaré prendre le repas du soir en famille cinq fois ou plus par semaine	69,8 %	Enquête HBSC (2013-2014)
	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année qui affirment que leur famille est prête à les aider à prendre des décisions	74,2 %	Enquête HBSC (2013-2014)
Contrôle et auto-efficacité	% de la population âgée de 15 à 17 ans ayant déclaré un niveau élevé de maîtrise de sa destinée	45,0 %	ESG – Réseaux sociaux (2008)
Violence	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année ayant déclaré avoir pris part à une bagarre au moins une fois au cours des 12 derniers mois	28,3 %	Enquête HBSC (2013-2014)
	% des élèves de la 7 ^e à la 12 ^e année ayant déclaré avoir été intimidés par d'autres élèves au cours des 30 derniers jours	23,5 %	ECTADE (2016-2017)
	% des élèves de la 7 ^e à la 12 ^e année ayant déclaré avoir intimidé d'autres élèves au cours des 30 derniers jours	13,2 %	ECTADE (2016-2017)
État de santé	% de la population ayant déclaré avoir une « excellente » ou « très bonne » santé	75,6 %	ESCC (2017)
	% de la population n'ayant aucune incapacité ou ayant une incapacité légère	70,7 %	ESCC (2015)
Activité physique	% de la population suivant les recommandations en matière d'activité physique en pratiquant au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à élevée chaque jour	30,9 %	Enquête CHMS (2016-2017)
Consommation de substances	% des élèves de la 9 ^e et de la 10 ^e année ayant déclaré avoir pris 5 consommations ou plus (4 ou plus pour les filles), en une occasion, une fois par mois ou plus au cours des 12 derniers mois	17,7 %	Enquête HBSC (2013-2014)
	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année qui disent boire de l'alcool chaque semaine ou plus fréquemment	6,5 %	Enquête HBSC (2013-2014)
	% des élèves de la 7 ^e à la 12 ^e année ayant déclaré avoir consommé de la marijuana ou du cannabis au cours des 12 derniers mois	16,7 %	ECTADE (2016-2017)
Spiritualité	% de la population ayant déclaré que les croyances religieuses ou spirituelles sont « très importantes » ou « importantes » dans leur vie quotidienne	45,7 %	ESCC – Santé mentale (2012)

Suite à la page suivante

GROUPE D'INDICATEURS	MESURE(S) LIÉE(S) À L'INDICATEUR	DONNÉES LES PLUS RÉCENTES	SOURCES DE DONNÉES (ANNÉE)
DÉTERMINANTS FAMILIAUX			
Relations familiales	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année ayant déclaré qu'il leur est « facile » ou « très facile » de se confier à leurs parents sur des choses qui les tracassent vraiment	83,2 %	Enquête HBSC (2013-2014)
	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année qui ont un niveau de communication élevé dans leur famille	58,3 %	Enquête HBSC (2013-2014)
Style parental	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année ayant déclaré que leurs parents leur font confiance	77,3 %	Enquête HBSC (2013-2014)
	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année ayant déclaré que leurs parents sont trop exigeants envers eux	28,7 %	Enquête HBSC (2013-2014)
État de santé de la famille et consommation de substances des membres de la famille	% de la population âgée de 15 à 17 ans ayant au moins un membre de leur famille qui a des problèmes concernant ses émotions, sa santé mentale ou sa consommation d'alcool ou de drogues	29,4 %	ESCC – Santé mentale (2012)
	% de la population âgée de 15 à 17 ans ayant au moins un membre de leur famille qui a des problèmes concernant ses émotions, sa santé mentale ou sa consommation d'alcool ou de drogues et déclarant que les problèmes de ce membre de la famille affectent « beaucoup » ou « assez » leur vie	26,5 %	ESCC – Santé mentale (2012)
Composition du ménage	% de la population vivant dans un ménage monoparental	18,7 %	ESCC (2017)
	% de la population vivant dans un ménage biparental	71,1 %	ESCC (2017)
Revenu du ménage	% de la population âgée de moins de 18 ans vivant sous le seuil de faible revenu, après impôts	8,5 %	ESCC (2014)
DÉTERMINANTS COMMUNAUTAIRES			
Implication communautaire	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année qui sont membres d'au moins un club ou d'une organisation	88,9 %	Enquête HBSC (2013-2014)
Réseaux sociaux	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année ayant déclaré qu'ils peuvent compter sur leurs amis lorsque les choses vont mal	74,3 %	Enquête HBSC (2013-2014)
	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année qui peuvent partager leurs joies et leurs peines avec leurs amis	79,2 %	Enquête HBSC (2013-2014)
Soutien social	% de la population âgée de 15 à 17 ans ayant déclaré une perception élevée du soutien social reçu	95,4 %	ESCC – Santé mentale (2012)
Environnement scolaire	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année qui affirment avoir le sentiment de faire vraiment partie de leur école	63,2 %	Enquête HBSC (2013-2014)
Environnement social du quartier	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année ayant déclaré faire confiance aux gens de leur quartier	60,2 %	Enquête HBSC (2013-2014)
	% de la population âgée de 15 à 17 ans ayant déclaré vivre dans un quartier où les gens s'entraident	90,4 %	ESG – Victimization (2014)
	% de la population âgée de 15 à 17 ans ayant déclaré que le désordre social dans leur quartier est un « très gros problème » ou un « assez gros problème »	6,3 %	ESG – Victimization (2014)
Environnement bâti du quartier	% des élèves de la 6 ^e à la 10 ^e année qui affirment qu'il y a de bons endroits où aller pendant leurs temps libres comme des centres de loisirs, des parcs et des centres commerciaux	74,2 %	Enquête HBSC (2013-2014)
DÉTERMINANTS SOCIAUX			
Inégalités	En cours d'élaboration		
Discrimination et stigmatisation	% de la population ayant subi un traitement injuste au moins une fois au cours de l'année précédente en raison, entre autres, de leur sexe, race, âge ou apparence	39,1 %	ESCC (2013) Réponse rapide sur la discrimination

Abréviations : ECMS, Enquête canadienne sur les mesures de la santé; ECR, Enquête canadienne sur le revenu; ECTADE, Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves; Enquête HBSC, Comportements de santé des jeunes d'âge scolaire au Canada; ESCC, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes.

Remarque : L'expression « En cours d'élaboration » s'applique à des mesures en cours d'élaboration soit parce que la source de données est actuellement non disponible, soit parce que d'autres recherches doivent être faites pour trouver une mesure prometteuse et une source de données.

Citation suggérée : Agence de la santé publique du Canada, Centre de surveillance et de recherche appliquée. Aperçu – Mise à jour sur la santé mentale positive chez les jeunes au Canada. Statistiques rapides, jeunes (12 à 17 ans), Canada, édition 2019. Ottawa (Ont.) : Agence de la santé publique du Canada; 2020.

Si vous avez des questions ou des commentaires, veuillez communiquer avec nous à l'adresse suivante : phac.infobase.aspc@canada.ca

TABLEAU 2
Rapports de cotes ajustés de trois résultats en matière de santé mentale positive chez les jeunes, Canada, 2016-2017

Variable	Autonomie	Compétence	Appartenance
	RCa (IC à 95 %)	RCa (IC à 95 %)	RCa (IC à 95 %)
Sexe			
Filles	Réf.	Réf.	Réf.
Garçons	0,98 (0,96 à 1,00)	1,02 (1,00 à 1,04)	0,83 (0,81 à 0,85)
Niveau			
7 ^e année	1,07 (1,01 à 1,14)	1,72 (1,64 à 1,81)	1,98 (1,88 à 2,09)
8 ^e année	0,94 (0,89 à 0,99)	1,24 (1,19 à 1,30)	1,43 (1,37 à 1,49)
9 ^e année	0,96 (0,92 à 1,01)	1,09 (1,05 à 1,14)	1,08 (1,03 à 1,13)
10 ^e année	Réf.	Réf.	Réf.
11 ^e année	1,00 (0,95 à 1,05)	0,96 (0,93 à 0,99)	1,02 (0,98 à 1,06)
12 ^e année	1,12 (1,07 à 1,17)	1,01 (0,95 à 1,06)	1,12 (1,07 à 1,17)
Province			
Colombie-Britannique	1,35 (1,31 à 1,40)	1,31 (1,26 à 1,37)	1,36 (1,30 à 1,43)
Alberta	1,27 (1,24 à 1,31)	1,29 (1,24 à 1,34)	1,27 (1,22 à 1,32)
Saskatchewan	1,25 (1,19 à 1,32)	1,18 (1,11 à 1,24)	1,07 (1,00 à 1,13)
Manitoba	1,37 (1,31 à 1,43)	1,24 (1,18 à 1,31)	1,19 (1,12 à 1,26)
Ontario	1,32 (1,28 à 1,35)	1,33 (1,28 à 1,37)	1,38 (1,33 à 1,43)
Québec	1,98 (1,92 à 2,04)	1,05 (1,01 à 1,08)	1,54 (1,48 à 1,59)
Nouvelle-Écosse	1,15 (1,11 à 1,19)	1,25 (1,21 à 1,29)	1,16 (1,11 à 1,22)
Île-du-Prince-Édouard	1,32 (1,28 à 1,36)	1,40 (1,35 à 1,46)	1,37 (1,32 à 1,43)
Terre-Neuve-et-Labrador	Réf.	Réf.	Réf.

Source des données : Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les jeunes de 2016-2017.

Abréviations : IC, intervalle de confiance; RCa, rapport de cotes ajusté; Réf., groupe de référence.

Remarque : Modèles logistiques ajustés en fonction du sexe, du niveau scolaire et de la province.