

# RISQ-INFO

Le journal semestriel du groupe

RECHERCHE ET INTERVENTION SUR LES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES – QUÉBEC

*L'équipe du RISQ souhaite à tous ses partenaires une année 2003 fructueuse et pleine de réalisations de toutes sortes. Pour ce numéro de décembre 2002, nous avons sélectionné un certain nombre de résultats de recherche, sous forme de capsules. Bien sûr, elles ne représentent qu'une partie infime des projets cités, mais nous invitons les personnes intéressées à communiquer avec les auteurs et les auteures de ces recherches. Et si cette nouvelle présentation vous plait et vous inspire, ne tardez pas à nous soumettre vos propres capsules pour le numéro de juin 2003.*

*Louise Guyon, coordonnatrice*

**DÉCEMBRE 2002**

**Volume 10, numéro 2**

## **SOMMAIRE**

## Capsules

### LES FEMMES PEUVENT-ELLES ÊTRE VIOLENTES ?

...à partir d'une recension des écrits sur la cooccurrence de la violence physique perpétrée par des femmes à l'endroit de leur conjoint et la consommation de substances psychoactives (SPA) par les conjoints.

Saviez-vous que...

- Chez les personnes toxicomanes en traitement, les taux de violence physique perpétrée envers un(e) conjoint(e) sont élevés : 54 à 64 % des hommes en traitement, 65 % des conjointes d'hommes alcooliques et 60 % des femmes toxicomanes ont commis des actes de violence physique dans les derniers 12 mois. Entre le quart et le tiers de ces individus ont été blessés suite à un épisode de violence.
- Chez les couples où l'un ou les deux conjoints est toxicomane, la fréquence et la gravité des blessures conséquentes aux épisodes de violence s'accroissent lorsque l'un ou les deux partenaires sont intoxiqués.
- L'usage de la violence semble symétrique entre les sexes. Environ 70 % des épouses d'hommes alcooliques déclarent que les deux conjoints ont été physiquement violents dans les derniers 12 mois. La fréquence et le type de gestes posés ne diffèrent pas entre les sexes; cependant les conséquences en sont différentes : plus de femmes sont blessées et leurs blessures sont plus graves.
- Les études sur les fréquentations des jeunes universitaires indiquent que l'autodéfense est le motif le plus commun rapporté par les deux conjoints. Les autres motifs invoqués par les femmes sont : la vengeance, la riposte, le désir de contrôle, l'humiliation, le désir d'éduquer et de donner une leçon à son conjoint. L'un des motifs invoqués par la victime comme par l'agresseur est la consommation excessive d'alcool.
- Les rares études sur la violence physique perpétrée par les femmes et sur leur consommation de SPA semblent indiquer que les épisodes de violence coexistent avec des épisodes d'intoxications aiguës, comme c'est le cas chez les hommes.

Saint-Jacques, M., Nadeau, L. & Brown, T.-G. (2002). *Le lien entre la violence physique des femmes à l'égard de leur conjoint et l'usage abusif d'alcool par les conjoints*. Communication orale, Forum Mondial Drogues et Dépendances, 25 septembre 2002, Montréal.

Personne ressource : Marianne Saint-Jacques, 343-6111 #1986, mariannestj@hotmail.com

### **CAPSULES**

**1**

### **RÉSULTATS DE RECHERCHE**

**4**

### **NOUVELLES PUBLICATIONS**

**7**

### **L'ÉQUIPE DU RISQ**

**8**

### **POUR NOUS REJOINDRE :**

RISQ

950, rue de Louvain Est  
Montréal QC Canada  
H2M 2E8

Téléphone : (514) 385-3490  
poste 1133

Télocopieur : (514) 385-4685

risq.cirasst@ssss.gouv.qc.ca

www.risq-cirasst.umontreal.ca

# Capsules (suite)

## CONSOMMATION MATERNELLE ET DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

...à partir d'une recension des écrits, ce document présente les impacts qu'ont la cocaïne, les narcotiques, le cannabis, l'alcool et les benzodiazépines sur le développement de l'enfant pendant la période fœtale, néo-natale, la petite enfance et ainsi jusqu'à l'âge adulte. Les auteures considèrent l'environnement familial comme un facteur déterminant pour le développement de l'enfant. Elles présentent les services québécois de soutien à ces familles ainsi que certains programmes novateurs, ici et à l'étranger. Leur réflexion se poursuit sur le besoin de développer des services spécifiques de soutien à cette clientèle.

Saviez-vous que ...

- **La consommation maternelle de drogues durant la grossesse va affecter les paramètres de croissance du nouveau-né et que ce dernier risque de naître prématurément ?**
- De façon générale, toute les drogues vont affecter le système nerveux central des nouveau-nés ?
- **Les manifestations d'intoxication ou de sevrage chez le nouveau-né peuvent provoquer le rejet du parent et nuire au lien d'attachement parent-enfant ?**
- Un maternage adéquat peut compenser en partie ou totalement plusieurs déficits neurodéveloppementaux ? Durant la période préscolaire, les influences de l'environnement peuvent exacerber ou diminuer l'impact négatif de l'exposition *in utero* aux substances psychoactives ?
- **Les meilleures approches de soins et de suivi auprès de ces familles sont celles bénéficiant d'une équipe multidisciplinaire ?**

Lecompte, J., Perreault, É., Venne, M. et Lavandier, K.-A. (2002). *Impacts de la toxicomanie maternelle sur le développement de l'enfant et portrait des services existants au Québec*. Montréal: Comité permanent de lutte à la toxicomanie.

Personne ressource : Marielle Venne (514) 890-8000 #35655, [marielle.venne.chum@ssss.gouv.qc.ca](mailto:marielle.venne.chum@ssss.gouv.qc.ca)

Cette recherche a été subventionnée par le CPLT.

## À PROPOS DES MÈRES TOXICOMANES...

...à partir d'une recherche menée auprès d'un échantillon de mères toxicomanes rencontrées au cours de la période qui suit la naissance et les six premiers mois de vie de l'enfant et qui s'est intéressée, entre autres, aux divers événements qui ont ponctué leurs trajectoires de consommation...

Saviez-vous que ...

- ▶ **L'initiation à la consommation d'alcool et de drogues, de même que le maintien, la progression ou l'arrêt sont influencés par 3 types de facteurs : facteurs contextuels (milieux de consommation), facteurs relationnels (relations amoureuses) et facteurs intrinsèques (besoin d'oublier les difficultés et les problèmes).**
- ▶ L'influence et la pression des pairs est le facteur le plus souvent relevé au niveau de l'initiation.
- ▶ **Le partenaire amoureux joue un rôle important au niveau du déplacement de la consommation vers les drogues dures.**
- ▶ Pour plusieurs femmes, l'alcool et/ou les drogues constituent une forme d'automédication.
- ▶ **Les 2/3 des répondantes ont hérité d'un modèle familial de consommation d'alcool et/ou drogues.**
- ▶ Toutes les participantes à la recherche ont mentionné avoir été victimes d'abus (psychologiques, physiques ou sexuels) au cours de l'enfance et de l'adolescence.
- ▶ **Pour la grande majorité des répondantes, la grossesse représente une motivation suffisante pour arrêter la consommation.**
- ▶ Plus de la moitié des participantes vivaient avec le père du bébé au moment de l'accouchement.
- ▶ **Pour plusieurs des répondantes, la venue de l'enfant a été l'occasion de renouer avec la famille d'origine.**
- ▶ Pour la majorité des mères, il y a présence d'une reprise progressive de la consommation après l'accouchement.

Guyon, L., De Koninck, M., Morissette, P., Ostoj, M. et Marsh, A. (2002). Toxicomanie et maternité : un parcours difficile, de la famille d'origine à la famille recréée. *Drogues, santé et société, I* (1) : 37-62 <http://www.drogues-sante-societe.org>

Personne ressource : Louise Guyon, (514) 385-3490 #1132, [louise.guyon@ssss.gouv.qc.ca](mailto:louise.guyon@ssss.gouv.qc.ca)

## TOXICOMANIES DANS UNE PERSPECTIVE

D'HISTOIRES DE VIE<sup>1</sup> : Faits saillants de la rencontre thématique organisée par la *Kettil Bruun Society*.

*Karine Bertrand, candidate au doctorat, département de psychologie, université de Montréal.*

Au cours des années 90, les chercheurs se sont davantage intéressés à la compréhension des diverses variations de la trajectoire de consommation d'alcool et de drogues au cours de la vie. En vue de faire le point sur les connaissances acquises en ce domaine, des chercheurs de divers pays se sont réunis à Stockholm en octobre 2002 dans le cadre d'une conférence organisée par la *Kettil Bruun Society*. Nous présenterons ici un bref résumé de la conférence.

## A) Discussion sur l'utilisation des méthodologies qualitatives et quantitatives

Keith Humphreys, chercheur à l'Université Stanford en Californie, a mis en relief l'importance de trianguler les méthodologies qualitatives et quantitatives en vue d'en arriver à une compréhension plus complète des trajectoires toxicomanes au cours de la vie. Cette affirmation a suscité un débat de nature épistémologique, notamment entre les visions constructiviste et positiviste de la recherche.

## B) Les principaux thèmes de la conférence

Deux principaux types de recherche ont été présentés : 1) les études sur les facteurs de prédiction de la trajectoire toxicomane; 2) les recherches sur les histoires de vie. Nous présenterons les faits saillants découlant de ces deux types d'étude.

*Études sur les facteurs de prédiction de la trajectoire toxicomane :*

1. Tucker<sup>2</sup>, chercheuse américaine, a présenté un modèle économique comportemental de l'alcoolisme appuyé par des données préliminaires : les alcooliques en traitement qui, avant le début du traitement, avaient tendance à épargner de l'argent en vue de réaliser des projets futurs, ont de meilleurs résultats thérapeutiques deux ans plus tard.

2. Une étude longitudinale de Hemmingsson et Lundberg auprès d'une cohorte de 49 323 militaires suédois recensés en 1969 révèle que plusieurs facteurs de risque reliés à l'alcoolisme (tels que la présence d'un diagnostic psychiatrique ou l'usage problématique d'alcool lors de la conscription, le divorce, la faible capacité à contrôler ses émotions et le fait d'avoir été en contact avec les services de protection à l'enfance) sont davantage présents en 1985 chez les travailleurs cols bleus que chez ceux qui occupent des occupations non-manuelles.

*Études sur les histoires de vie:*

1. Dans une étude qualitative auprès de 75 toxicomanes (Blomqvist, 2002), les participants présentant une rémission avec ou sans traitement rapportent en grande majorité les facteurs de maintien suivants : 1) des changements internes (sentiment de contrôle sur sa vie; prendre conscience de nouvelles responsabilités; croyances religieuses); 2) soutien de la part de personnes significatives (conjoint, autre membre de la famille, amis). Plus de la moitié des personnes présentant une rémission avec traitement identifient le traitement comme un facteur important leur permettant de maintenir leur rémission à plus long terme.

2. Blomqvist, chercheur à l'Université de Stockholm, a présenté lors de la conférence des résultats préliminaires sur les processus reliés au développement de la toxicomanie des 75 participants toxicomanes. La majorité de ceux ayant commencé à consommer des narcotiques l'ont fait sous la pression des pairs et/ou pour obtenir une reconnaissance sociale de la part d'un groupe de pairs, et ce, tant pour les hommes que les femmes. La moitié des femmes ont rapporté que leur initiation aux drogues était reliée à la recherche d'un remède pour soigner leur détresse psychologique (auto-médication), alors que ce motif n'a été

rapporté que par le cinquième des participants masculins.

3. Hänninen et Koski-Jännes, chercheurs finlandais, ont présenté la synthèse de 9 histoires de vie de toxicomanes en traitement qui avaient cessé leur abus d'alcool et/ou de drogues depuis moins de 6 mois. L'analyse de ces récits autobiographiques révèle que ceux dont le récit reflète une compréhension subjective claire et structurée de leurs toxicomanies, indépendamment des modèles « objectifs et scientifiques », sont ceux qui présentent un meilleur niveau d'adaptation. Ces chercheurs suggèrent que le récit autobiographique est un outil thérapeutique en soi.

4. Bertrand et Nadeau, chercheuses de l'Université de Montréal affiliés au RISQ, ont présenté des résultats préliminaires de leur étude qualitative auprès de 21 femmes toxicomanes. Cette étude révèle que 1) le partenaire amoureux est souvent relié à l'initiation de nouvelles drogues au début de l'âge adulte; 2) le rôle maternel, l'emploi ainsi que le déménagement sont à la fois liés à la progression et à la réduction de la consommation, et ce, au cours de la vie d'un même individu; 3) le maintien de la rémission est associé à la présence de plusieurs facteurs individuels présents sur une longue période chez la même personne (meilleure estime de soi, bien-être associé à un nouveau style de vie, capacité à identifier et nommer ses émotions; capacité à demander de l'aide au bon moment).

## C) Pistes de recherche à explorer

Robin Room, chercheur associé au *Centre de recherche sur l'alcool et les drogues* de l'Université de Stockholm, a eu la responsabilité d'élaborer la synthèse du congrès. Il a relevé plusieurs pistes de recherche à explorer en vue d'en arriver à une meilleure compréhension des trajectoires alcooliques et toxicomanes :

1. Comprendre les effets de la culture sur les trajectoires toxicomanes et sur les histoires de vie;

2. Comprendre les effets des changements de politique et de loi sur l'histoire de consommation d'alcool et de drogues d'une population;

3. Mieux comprendre les histoires de vie des personnes alcooliques et toxicomanes en les comparant à d'autres histoires de vie, soit celles: 1) de leur famille; 2) de leur groupe de pairs; 3) de gens appartenant à un même sous-groupe social; 4) de clients appartenant au même groupe de thérapie.

Room suggère également de réfléchir à la définition du concept de rémission, concept défini de multiples façons dans les diverses études. Il critique notamment la nature restrictive des critères de rémission complète des troubles liés à l'alcool du DSM-IV

Personne ressource : Karine Bertrand, (514) 343 6111 # 1986, [karine.bertrand@sympatico.ca](mailto:karine.bertrand@sympatico.ca)

<sup>1</sup>Traduction libre du titre de la conférence qui s'est déroulée à Stockholm du 15 au 19 octobre 2002 : « Addiction in the life course perspective- entry and exit processes »

<sup>2</sup>Les résultats présentés à la conférence seront majoritairement publiés au cours de l'année 2002-2003.

# Résultats de recherche

## L'alcool, la drogue et les élèves du secondaire

Louise Guyon, MSc, RISQ/CIRASST

L'enquête québécoise bisannuelle sur le tabagisme chez les élèves du secondaire<sup>1</sup> se dotait d'un ajout important à l'automne 2000 puisqu'elle incluait des questions sur la consommation d'alcool et de drogue. La grille de dépistage du RISQ pour les adolescents (DEP-ADO) a été utilisée à cette fin et a donné lieu à une version auto-administrée. L'enquête a rejoint près de 5 000 élèves répartis dans les différentes régions du Québec et représentatifs de l'ensemble des jeunes qui fréquentent les écoles, de la 1<sup>ère</sup> à la 5<sup>e</sup> secondaire. Les résultats ont été rendus publics en octobre dernier et ont fait l'objet d'une publication à l'Institut de la statistique du Québec.

### Un mot sur la collecte des données

Les questionnaires ont été passés en classe au cours de la première demi-heure d'un cours de sciences humaines. Un intervieweur de l'ISQ distribuait et faisait remplir les questionnaires, ces derniers ne comportaient aucun code permettant d'identifier l'élève. Le questionnaire comportait 68 questions, la majeure partie portant sur le tabagisme; la DEP-ADO modifiée ainsi que quatre questions sur le jeu complétaient l'instrument. Une fois remplis, les questionnaires étaient ensuite ramenés à l'ISQ qui en faisait l'analyse. Le taux de réponse global (incluant celui des classes et celui des élèves) a été de 93 %.

### Résultats

Cette enquête visait à documenter la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes et à donner une première évaluation de la proportion de ceux qui présentent une consommation problématique. Depuis les études de Cloutier et al. (1994), nous ne disposons pas de données complètes sur les habitudes de consommation dans ce groupe d'âge, au Québec. Bien que les comparaisons soient difficiles à établir entre les deux enquêtes (à causes de méthodologies différentes), on peut constater une augmentation de la proportion des buveurs d'alcool, de la précocité de l'initiation et surtout du pourcentage des consommateurs de cannabis.

#### *Que consomment les jeunes ?*

Près de trois adolescents sur quatre ont révélé avoir consommé une substance au moins une fois au cours de l'année précédant l'enquête. Pour la majorité d'entre eux, il s'agit d'alcool (71 %), mais 41 % ont pris du cannabis, 16 % des hallucinogènes, 7 % des amphétamines et 5 % de la cocaïne (Tableau 1). Pour l'ensemble il s'agit d'une consommation expérimentale ou occasionnelle dans la plupart des cas.

#### *D'abord, l'alcool...*

L'usage de l'alcool est le même chez les garçons et les filles si l'on s'intéresse à la consommation générale au cours des 12 derniers mois (71 %) ou des 30 derniers jours (G : 65 %; F : 62 %). Il en est tout autrement lorsque l'on s'intéresse à la fréquence et surtout au boire excessif (5 consommations ou plus lors d'une même occasion). Ainsi 27 % des garçons et 16 % des filles ont consommé de l'alcool de façon excessive et ce, au moins cinq fois au cours de l'année précédant l'enquête. On se rappellera que ce mode de consommation est plus souvent associé à des conduites à risque (conduite avec les facultés affaiblies, violence, relations sexuelles non-protégées). Autant le simple usage que la fréquence augmentent avec les années d'étude; il en est de même pour le boire excessif qui passe de 7 % à 36 %, entre la 1<sup>ère</sup> et la 5<sup>e</sup> secondaire.

#### *...puis le cannabis et les hallucinogènes*

Deux élèves sur cinq ont déclaré avoir pris du cannabis au cours de la dernière année et la moitié d'entre eux en consomment de façon régulière. En fait, l'étude a montré que 5 % de tous les élèves fument du cannabis tous les jours. Comme c'était le cas pour l'alcool, les garçons consomment plus souvent ou régulièrement que les filles.

Les hallucinogènes arrivent en troisième lieu comme substance consommée : 16 % des jeunes en ont consommé au cours de la période considérée mais, de façon générale, cette consommation est de faible fréquence. Il n'y a pas de différences entre les sexes pour ce produit. Les autres substances sont beaucoup plus rarement déclarées.

#### *Attention aux feux...*

La DEP-ADO permet le calcul d'un score individuel basé sur des comportements qui sont le plus souvent associés à des problèmes importants de toxicomanie et qui ressortent des études cliniques menées avec l'Indice de gravité d'une toxicomanie (IGT-ADO). Ils touchent la consommation des diverses substances au cours des 12 mois et des 30 jours précédant l'enquête, l'âge au début de la consommation régulière d'alcool et de drogues, la

<sup>1</sup> Cette enquête est menée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), direction Santé Québec.

consommation excessive d'alcool, l'injection de substances ainsi qu'un certain nombre de méfaits associés à la consommation. Un score, calculé à partir de la pondération de ces questions, permet de classer les jeunes selon le niveau de comportement face à la consommation, le risque appréhendé et le type d'intervention suggéré. Ce score permet d'obtenir une mesure de la consommation problématique de substances psychoactives selon les trois catégories suivantes :

**FEU VERT** : ces jeunes ne présentent pas de problème évident et ne nécessitent pas d'intervention.

**FEU JAUNE** : signale un problème en émergence, une intervention est alors jugée souhaitable en première ligne.

**FEU ROUGE** : signale un comportement de consommation problématique, une intervention est suggérée vers une ressource spécialisée.

Premiers résultats à l'échelle provinciale avec cette mesure : la grande majorité des jeunes se situent dans la catégorie «feux verts» (82 %) alors que 13 % obtiennent un feu jaune et 6 % un feu rouge (Tableau 2). Il y a plus de garçons que de filles chez les feux jaunes et rouges et ces différences sont significatives. Elles s'expliquent particulièrement par une fréquence plus élevée de consommation de cannabis, un taux plus élevé de boire excessif et une plus grande précocité dans la consommation régulière d'alcool chez les garçons.

Les «**feux verts**» ne sont pas nécessairement des abstinents : au cours de l'année précédant l'enquête, ils ont pris de l'alcool (65 %), du cannabis (28 %) ou des hallucinogènes (4 %). Cependant, leur consommation ne se fait pas sur une base régulière et elle n'est pas associée à des problèmes dans leur vie. Les jeunes des catégories «**feux jaunes**» et «**feux rouges**» consomment de l'alcool et du cannabis à peu près de la même façon; cependant les feux rouges se démarquent par une forte proportion de consommateurs de drogues dures (hallucinogènes : 88 %; amphétamines : 50 %; cocaïne : 45 %; solvants : 21 %). Les feux rouges, et dans une moindre mesure les feux jaunes, se démarquent par une plus forte proportion de jeunes qui déclarent vouloir abandonner l'école avant l'obtention du diplôme d'études secondaires, par un taux de réussite scolaire (en français) inférieur, par une plus grande proportion de familles monoparentales ou reconstituées et par un indice plus faible d'estime de soi (indice de Rosenberg). Parmi les effets de leur consommation sur leur vie, les jeunes des feux jaunes et rouges ont mentionné le plus souvent : «avoir trop dépensé et perdu de l'argent» (61 %) ou «avoir commis un geste délinquant» (38 %).

### **Pour conclure**

Cette enquête nous apprend d'abord que les jeunes du secondaire connaissent les substances psychoactives mais que la plupart en font un usage modéré ou une simple expérimentation. Par contre la proportion d'usagers et la fréquence de consommation augmentent régulièrement avec l'avancement du niveau scolaire. Cette génération consomme t-elle plus que les précédentes ? Il est difficile de statuer clairement sur cette question pour les raisons mentionnées plus haut, cependant la montée relative de la consommation du cannabis et la banalisation qui en est faite constituent un résultat frappant. La régularité de la consommation semble associée à une plus grande précocité (avant l'âge de 15 ans) ce qui est une indication que les premiers contacts arrivent plus tôt dans leur vie, probablement avant le secondaire. Le témoignage d'un jeune interviewé va également dans ce sens :

*«...Je pense que la plupart des jeunes de 14-15 ans ont tous essayé de la drogue et de la cigarette mais qu'ils sont capables de gérer leur vie. Bref, ce test devrait être fait auprès des personnes plus jeunes et plus influençables, ex. 9 à 13 ans. C'est là que ça commence, et on n'a jamais d'information à 9 ans».*

L'enquête a permis d'estimer la proportion des consommateurs problématiques et cette information est particulièrement utile en matière de santé publique. Nous savons maintenant que 6 % des jeunes élèves semblent avoir de sérieux problèmes d'alcool et de drogues et qu'ils nécessitent une prise en charge par des professionnels formés en toxicomanie. Les ressources actuelles en réadaptation, de même que les instruments d'évaluation (i.e. IGT-ADO) peuvent constituer une réponse à ces besoins. Il en est autrement des jeunes identifiés «feux jaunes» et qui constituent 13 % de cette population scolaire; ces jeunes ne présentent pas tous les éléments d'une réelle consommation problématique mais atteignent des seuils limites sur certains points. En matière de services, on fait alors face à un vide puisqu'il n'existe à peu près aucune ressource à leur intention. Insuffisamment «sérieuses» pour être prises en charge par les ressources spécialisées, trop complexes pour les seules activités de promotion ou prévention, ces situations nécessitent des actions particulières qui sont encore à développer. Mais déjà elles retiennent l'attention des milieux scolaires et de la santé publique car elles touchent près de 60 000

# Résultats de recherche (suite)

jeunes de 12 à 18 ans. L'enquête de 2000 aura une suite puisqu'elle a été répétée à l'automne 2002 par l'ISQ. Ainsi dans quelques mois nous serons en mesure d'évaluer si les tendances révélées se poursuivent.

**Tableau 1 - Fréquence de consommation de substances psychoactives chez les élèves du secondaire, au cours des 12 mois précédant l'enquête, Québec 2000 (en pourcentage).**

PRODUITS	ABSTINENT	EXPÉRIMENTATEUR	OCCASIONNEL	RÉGULIER	QUOTIDIEN
Alcool	28,7	11,1	39,9	19,9	0,4
Cannabis	59,4	6,8	14,1	14,8	4,8
Hallucinogènes	84,4	6,1	7,7	1,4	0,4
Amphétamines	93,3	3,3	2,7	0,7	0,4
Cocaïne	94,8	2,7	1,7	0,3	0,4
Solvants	97,1	1,6	0,7	0,2	0,3
Héroïne	98,8	0,5	0,3	0,1*	0,3*
Autres drogues	97,7	0,9	0,7	0,3	0,5

\*n>10

**Tableau 2 - Indice de consommation problématique d'alcool et de drogues selon le sexe, Québec 2000 (en pourcentage).**

	GARÇONS	FILLES	TOTAL
Feu vert	78,9	84,3	81,6
Feu jaune	14,3	11,0	12,6
Feu rouge	6,8	4,8	5,8

L'association est significative à un seuil inférieur à 01 % ( $p < 0,001$ .)

Source : Guyon, L., Desjardins, L. (2002). Institut de la statistique du Québec, *L'alcool, les drogues et les jeux de hasard chez les élèves du secondaire : Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire*, volume 2.

## Bienvenue à la revue DROGUES, SANTÉ ET SOCIÉTÉ<sup>1</sup>

Cette nouvelle revue scientifique francophone sur l'alcool et les drogues, entièrement numérisée, est accessible gratuitement via le portail ÉRUDIT [www.erudit.org](http://www.erudit.org) ou à l'adresse [www.drogues-sante-societe.org](http://www.drogues-sante-societe.org). Lancée le 22 novembre dernier avec un numéro entièrement consacré au thème *Famille et toxicomanie*, elle publiera deux numéros par année. Les prochains thèmes abordés seront : la réduction des méfaits, le cannabis, les populations autochtones et le milieu de travail; des numéros non-thématiques sont également prévus. Visant à la fois les milieux de la recherche et de l'intervention, la revue proposera des articles de réflexion, de transfert des connaissances ainsi que des résultats de recherche. Toutes les personnes intéressées sont invitées à consulter la revue et à y soumettre des articles. Personne ressource : Jacques Frenette [jfrenette001@sympatico.ca](mailto:jfrenette001@sympatico.ca)

<sup>1</sup> La revue a bénéficié d'un financement du ministère de la Santé et des Services sociaux

# Nouvelles publications des membres du RISQ

- Boivin, M.-D., Demontigny, M.-J. (2002). La réinsertion sociale en toxicomanie : une voie à découvrir. *Comité permanent de la lutte à la toxicomanie*, 34 pages.
- Brochu, S., Bergeron, J., Landry, M., Germain, M., Schneeberger, P. (2002). The Impact of Treatment on Criminalized Substance Addicts. *Journal of Addictive Diseases*, 21(3) : 23-41.
- Brunelle, N., Cousineau, M.-M., Brochu, S. (2002). La famille vécue par des jeunes consommateurs de drogues et les trajectoires types de déviance juvénile. *Drogues, santé et société*, 1 (1) : 82-103. <http://www.drogues-sante-societe.org>.
- Brunelle, N., Cousineau, M.-M., Brochu, S. (2002). Trajectoires types de la déviance juvénile: un regard qualitatif. *Revue canadienne de criminologie*, 44(1) : 1-31.
- Cournoyer, L.-G. et Roy, R. (2001). Pour une approche intégrée de la relation d'aide en toxicomanie. In Leblanc L. et Séguin, M. *La relation d'aide : concepts de base et interventions spécifiques*.
- Demers, A., Kairouz, S., Adlaf, E., Gliksman, L., Newton-Taylor, B. et Marchand, A. (2002). Multilevel analysis of situational drinking among Canadian undergraduates, *Social Science and Medicine*, 55(3) : 47-56.
- Demers, A., Room, R. et Bourgault, C. (Eds). (2001). *Surveys of Drinking Patterns in Seven Developing Countries*. Genève : Organisation Mondiale de la Santé.
- Guyon, L., De Koninck, M., Morissette, P., Ostoj, M., Marsh, A. (2002). Toxicomanie et maternité, de la famille d'origine à la famille «recréée». *Drogues, santé et société*, 1 (1) : 37-62. <http://www.drogues-sante-societe.org>.
- Guyon, L. et Desjardins, L. (2002). Consommation d'alcool et de drogues chez les élèves du secondaire au Québec en 2000. In *L'alcool, les drogues, le jeu : les jeunes sont-ils preneurs ?* Institut de la Statistique du Québec. Québec. : 35-65
- Kairouz, S., Gliksman, L., Demers, A. et Adlaf, E. (2002). For all these reasons, I do ....drink. Multilevel analysis of contextual reasons for drinking among Canadian undergraduates. *Journal of Studies on Alcohol*, 63(5) : 600-608.
- Lecours, M., Brunelle, N., Leroux, R. (2002). *Les éducateurs en prévention des toxicomanies : vers une étude des effets du programme*. Rapport de recherche remis à la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec.
- Maranda, M.-F. et P. Morissette. (2002). Problématisation de l'alcool et des drogues en milieu de travail dans *Sciences sociales et Santé, Sécurité au travail : recherches scientifiques et expériences de l'innovation*, Québec (Montréal), Presses de l'Université de Montréal : 79-103.
- Mercier, C. (2002). The Contribution of Health Workers to the Quality of Life of Patients with Mental Disorders. In C. Loyola, P. R. Aranha de Macedo (eds) *Saúde Mental e Qualidade de Vida*\_Rio de Janeiro : Edições CUCA – IPUB/UFRJ : 17-31.
- Mercier, C., Alarie, S. (2002). Pathways out of Deviance: Implications for Program Evaluation. In S. Brochu, C. Da Agra (eds). *Drugs and Crimes: Deviant Pathways*. London: Ashgate : 229-239.
- Mercier, C., Perreault, M. (2001). L'évaluation de programme. In H. Dorvil, R. Mayer (éds.). *Problèmes sociaux*, Tome 1, *Théories et méthodologies*. Sainte-Foy (Québec) : Presses de l'Université du Québec : 413-430.
- Morissette, P. (2002). Préface, *TRIP'S de cœur; une intervention de groupe novatrice pour les femmes toxicomanes*. Centre André-Boudreau, Réseau des femmes des Laurentides, Carrefour des femmes du grand Lachute, 4 p.
- Morissette, P., Dedobbeleer, N. et M. Viger (2002). Consommation de substances psychoactives dans *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec : 211-229.
- Morissette, P., Lessard, D. et M. Venne. (2002). Un outil d'évaluation du contexte de la maternité chez les consommatrices de substances psychoactives, *Intervention*, 115 : 57-64.
- Plourde, C. (2002). Consommation de substances psychoactives dans les pénitenciers du Québec. *Forum : Recherche sur l'actualité correctionnelle*, 14, 1 : 16-19.
- Plourde, C., Brochu, S. (2002). Drogues et alcool durant l'incarcération : examen de la situation des pénitenciers fédéraux québécois. *Revue canadienne de criminologie* : 209-240.
- Plourde, C., Brochu, S. (2002). Drugs in prison : A break in the pathway. *Substance Use and Misuse*, 37(1) : 47-63.
- Plourde, C., Ménard, J.-M., Perreault, M., Mercier, C., Lecours, M. (2002). Le point de vue des acteurs sur la place de la famille dans les services de réadaptation en toxicomanie pour les jeunes et les parents. *Drogues, santé et société*, 1 (1) : 63-81. <http://www.drogues-sante-societe.org>.
- Roy, É., Haley, N., Leclerc, P., Cédras, L., Boivin, J.-F. (2002). Drug injection among street youth : The first time. *Addiction*, 97(8) : 1003-9.

# Des nouvelles de l'équipe

## TABLEAU D'HONNEUR

- ◆ Serge Brochu codirecteur du RISQ et du CIRASST a été nommé président de la Société de criminologie du Québec en novembre 2002, pour un mandat de 2 ans.
- ◆ Louise Nadeau nous informe de l'arrivée au RISQ de Marion Barreault qui vient d'obtenir une subvention de 90 000 euros afin de réaliser une thèse sur les femmes et l'alcool, en codirection avec l'Université de Bordeaux2 (Pr Joël Swendsen du département de psychologie) et l'Université de Montréal (Pr Louise Nadeau du département de psychologie). Elle a aussi obtenu la seule bourse, toutes disciplines confondues, que donne le gouvernement canadien à un étudiant français au PhD. Elle amène avec elle une nouvelle mesure, prise par ordinateur, sur la détresse psychologique dans les activités quotidiennes du sujet.

## L'équipe du RISQ

### Chercheurs(es) principaux (les)

Serge Brochu (*Université de Montréal*), directeur scientifique, Michel Landry (*Centre Dollard-Cormier*), directeur, Jacques Bergeron, Andrée Demers, Pauline Morissette, Louise Nadeau (*Université de Montréal*).

### Chercheurs(es) associés(es)

Marie-Denyse Boivin et Marie-France Maranda (*Université Laval*), Natacha Brunelle (*Université du Québec à Trois-Rivières*), Louis-Georges Cournoyer (*Université du Québec à Hull*), Céline Mercier (*Centre de réadaptation Lisette-Dupras*), Michel Perreault (*Centre hospitalier Douglas*), Élise Roy (*RRSSMC*), Joël Tremblay (*CRUV et C.R. Alto*).

### Cliniciens(nes) associés(es)

Godelieve Asnong, Line Boudreault, Nicole Hamel-Jutras et Violaine Lallemand (*Centre Dollard-Cormier*), Marie-Josée Demontigny (*C. R. Ubald-Villeneuve*), Brigitte Dionne (*Service correctionnel Canada*), Danielle Duhamel (*Clinique Cormier-Lafontaine*), Jean Dufresne et Jean-Marc Ménard (*Centre Domrémy-Mauricie*), Gilles Durand (*Centre André Boudreau*), Daniel Gendron (*Centre Jean-Patrice Chiasson*), Luc Gervais (*Centre Jean Lapointe*), Francine Marcil (*Centre Le Maillon*), Marielle Venne (*CHUM*).

### Coordonnatrice

Louise Guyon

### Agents(es) et assistants(es) de recherche

Anne Chamandy, Lyne Desjardins, Michaël Gillet, Hélène Simoneau.

### Étudiants(es) de recherche

Didier Acier, Martine Barrette, Karine Bertrand, Marion Barreault, Nancy Boucher, Céline Dufour, Lise Godin, Jean-Pierre Houle, Danielle Lessard, Julie Mayer-Renaud, Marie-Claude Ouimet, Martin Paquette, Isabelle Parent, Josée Pépin, Marianne St-Jacques, Gilbert Tremblay, Virginie Weisz, Noé White, Claudia Zambrana.

### Post doctorat

Sylvie Beauchamp, Astrid Brousselle, Sun Fu, Marlène Falardeau, Anne-Marie Hamelin, Sylvia Kairouz, Chantal Plourde, Bastien Quiron

### Secrétaire

France Fortin

### Partenaires

Fédération des Centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes du Québec. Université de Montréal. Centre Dollard-Cormier. Service correctionnel Canada.

*Coordination de l'édition : Louise Guyon*

*Conception et réalisation graphique : France Fortin*