

## Portait de la consommation de substances psychoactives chez les adolescents atikamekw

### Patterns of Psychoactives Substances Use among Atikamekw Youth

Chantal Plourde, Jocelyne Pronovost, Marc Alain, Catherine Arseneault and Jenny Laperrière

Volume 40, Number 1, 2011

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1061962ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1061962ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (print)

2371-6053 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Plourde, C., Pronovost, J., Alain, M., Arseneault, C. & Laperrière, J. (2011). Portait de la consommation de substances psychoactives chez les adolescents atikamekw. *Revue de psychoéducation*, 40(1), 71–86.  
<https://doi.org/10.7202/1061962ar>

#### Article abstract

This article presents the quantitative results of a study on psychoactive substance (PAS) use patterns conducted in 2007–2008 among teenagers in two Atikamekw communities. The study was carried out in secondary schools; the data was collected from 172 respondents who agreed to fill out the DEP-ADO, a drug- and alcohol-use screening test for teens. The results indicate high rates of alcohol and/or drug use, which begins early in life and which can be considered problematic for many of these youths. Several of them report serious negative consequences related to their PAS use. Although the results show that, statistically, there are few gender related differences, more young girls binge drink and experience more negative consequences regarding their physical and psychological health. Finally, our results indicate that very few youths seek professional help for their PAS use problem. This study highlights the importance of prevention and screening in youth addiction programs.

# Portait de la consommation de substances psychoactives chez les adolescents atikamekw

## *Patterns of Psychoactives Substances Use among Atikamekw Youth*

**C. Plourde<sup>1</sup>**  
**J. Pronovost<sup>2</sup>**  
**M. Alain<sup>3</sup>**  
**C. Arseneault<sup>2</sup>**  
**J. Laperrière<sup>2</sup>**

1. Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières, chercheur au RISQ, au CICC et à l'Institut Universitaire sur les dépendances.

2. Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières.

3. Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières, chercheur au CICC.

Cette recherche a été financée par les Instituts de recherche en Santé du Canada (IRSC)

**Correspondance :**  
Chantal Plourde, Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières, C.P. 500, Trois-Rivières (Québec) G9A 5H7  
chantal.plourde@uqtr.ca

### Résumé

*Cet article présente les résultats quantitatifs d'une étude portant sur les habitudes de consommation de substances psychoactives (SPA) menée en 2007-2008 auprès d'adolescents dans deux communautés atikamekw. L'étude a été réalisée en milieu scolaire secondaire ; les données proviennent de 172 répondants qui ont accepté de remplir la grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents (DEP-ADO). Les résultats indiquent une consommation d'alcool et/ou de drogues importante, qui débute de manière précoce et que l'on peut considérer comme étant problématique pour bon nombre de ces jeunes. Plusieurs disent vivre des conséquences négatives importantes reliées à leur consommation. Bien que peu de différences entre les sexes ressortent de nos résultats d'un point de vue statistique, les jeunes filles sont plus nombreuses à boire de façon excessive et vivent davantage de conséquences négatives du point de vue de leur santé physique et psychologique. Enfin, nos résultats indiquent que très peu de jeunes se tournent vers des ressources d'aide professionnelles pour faire face à leur problème de consommation. Cette étude met en évidence l'importance de la prévention et du dépistage dans les programmes touchant la toxicomanie chez les jeunes.*

**Mots-clés :** Consommation d'alcool et d'autres drogues, Tabac, Prévalence, Premières Nations, Atikamekw, Adolescents.

### Abstract

*This article presents the quantitative results of a study on psychoactive substance (PAS) use patterns conducted in 2007–2008 among teenagers in two Atikamekw communities. The study was carried out in secondary schools; the data was collected from 172 respondents who agreed to fill out the DEP-ADO, a drug- and alcohol-use screening test for teens. The results indicate high rates of alcohol and/or drug use, which begins early in life and which can be considered problematic for many of these youths. Several of them report serious negative*

*consequences related to their PAS use. Although the results show that, statistically, there are few gender related differences, more young girls binge drink and experience more negative consequences regarding their physical and psychological health. Finally, our results indicate that very few youths seek professional help for their PAS use problem. This study highlights the importance of prevention and screening in youth addiction programs.*

**Key words:** Alcohol and other drug use, Tobacco, Prevalence, First Nations, Atikamekw, Teens

## Introduction

Cet article présente les résultats d'une étude relative aux habitudes de consommation de substances psychoactives (SPA) chez des adolescents atikamekw. La première partie porte sur la consommation chez les peuples autochtones, les explications de ce phénomène et les conséquences négatives de la surconsommation. Des données touchant plus spécifiquement la consommation chez les jeunes autochtones et non autochtones vivant au Québec complèteront ce portrait. La seconde partie décrit la méthode et les résultats de l'étude réalisée auprès de 172 répondants atikamekw qui ont rempli la grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents (DEP-ADO). L'analyse permettra de comparer certains résultats de cette étude avec des données de recherche recueillies auprès d'autres adolescents québécois, dont les jeunes Inuits.

Peu d'études ont été menées au Québec sur le problème de la consommation de substances chez les jeunes autochtones. À cet égard, cette recherche a l'intérêt de dresser un portrait de situation qui pourra soutenir des études comparables dans d'autres communautés autochtones.

## La consommation chez les peuples autochtones

### Le portrait de situation

De nombreuses études révèlent un usage important d'alcool et d'autres drogues<sup>1</sup> au sein des communautés des Premières Nations (Akins, Mosher, Rotolo, & Griffin, 2003; Beauvais & Oetting 2002; Wallace, Bachman, O'Malley, Johnston, Schulenberg, & Cooper (2002), et ce, dans plusieurs pays. Une étude australienne (Australian Institute of Health and Welfare Canberra, 2005) fait ressortir que les autochtones sont moins nombreux à consommer de l'alcool que les autres australiens (71 % vs 82 %) alors qu'ils sont proportionnellement plus nombreux à avoir consommé d'autres substances psychoactives (SPA) au cours de la même période de temps (24 % vs 15 %). Une enquête réalisée auprès des autochtones adultes des États-Unis et de l'Alaska (SAMHSA, 2007) indique qu'ils sont plus nombreux à avoir éprouvé un problème d'alcool (10,7 %) et de drogue

---

1. Dans le cadre de cet article, l'appellation « autres drogues » réfère à toutes les substances psychoactives autres que l'alcool.

(5,0 %) au cours de l'année précédant l'enquête que les autres groupes raciaux (respectivement 7,6 % et 2,9 %). Au Canada, bien que les autochtones présentent un des taux les plus élevés d'abstinence à l'alcool et qu'ils boivent à une fréquence moindre que la population générale (17,8 % par rapport à 44 % qui consomment hebdomadairement), on note des taux plus élevés de consommation excessive et un taux de consommation d'autres SPA deux fois plus élevé (7,3 %) que celui de la population canadienne en général (3,0 %) (Centre des Premières Nations, 2007). Au Québec, les Inuits du Nunavik présentent également un taux de consommation excessive trois fois plus élevé que celui observé chez les Canadiens et les Québécois. Ils sont également quatre fois plus nombreux (60 %) que les Canadiens à avoir consommé des drogues au cours des 12 mois précédant l'enquête (Anctil, 2008).

Comment expliquer ce phénomène de la consommation chez les peuples autochtones ? Saggars et Gray (2002) distinguent deux types d'explications pour comprendre les comportements de consommation spécifiques observés dans les communautés autochtones d'Australie, des États-unis et du Canada : les explications culturelles et psychosociales, d'une part, et les explications économiques et/ou politiques, d'autre part.

### **Explications culturelles et psychosociales de la consommation des peuples autochtones**

Les théories culturelles s'attardent aux caractéristiques des communautés autochtones qui les distinguent du reste de la population, puis au rôle que l'alcool ou les autres SPA jouent dans le maintien de ces mêmes caractéristiques. Pour certains tenants de l'école structuraliste, l'alcool aurait joué un rôle dans les structures autochtones traditionnelles. À titre d'exemple, Saggars et Gray (2002) citent Rubel et Kupferer qui, en 1968, associaient les comportements de consommation d'alcool dans les communautés inuites en partie au fait qu'en dehors de ces épisodes de consommation, les structures sociales ne permettaient aucun écart de comportement en regard du code social et des obligations prescrites. Les SPA peuvent également être perçues comme la conséquence de la perte ou de l'affaiblissement des structures traditionnelles. Sans institutions sociales et politiques légitimes, le tissu social de ces communautés se serait effrité. Par exemple, le rôle historique de l'oppression coloniale et de l'acculturation est pris en compte par Wexler (2006) lorsqu'elle tente d'analyser les propos des Inuits sur les taux de suicide très élevés que l'on peut observer dans ces communautés. Elle constate que le suicide chez les jeunes est directement associé au passé colonial, de même qu'à la consommation abusive d'alcool et de drogues. Toujours d'un point de vue culturel, des auteurs associent le *binge drinking* (boire excessif), comportement de consommation observable particulièrement dans les communautés autochtones, aux types de consommation d'alcool qu'adoptaient les baleiniers, les marchands ou les explorateurs au 19<sup>ème</sup> et au début du 20<sup>ème</sup> siècle (Saggars & Gray, 2002). Cette façon de consommer de l'alcool excessivement aurait été intégrée dans les mœurs culturelles et sociales, puis transmise de génération en génération (Korhonen, 2004, 2005).

## Explications économiques et politiques

D'autres explications mettent davantage l'accent sur les structures économiques et politiques qui ont marginalisé et marginalisent toujours les communautés autochtones. Les différents comportements de consommation de drogues ou d'alcool observés dans ces communautés seraient symptomatiques des inégalités sociales, économiques et politiques qui caractérisent la place de ces mêmes communautés dans notre société. La perte des terres ancestrales aux mains des colonisateurs aurait privé les Autochtones des ressources naturelles qui leur appartenaient. Les communautés autochtones se trouveraient maintenant en marge de l'économie capitaliste. De même, les Autochtones seraient encore aujourd'hui victimes de discrimination et n'ont pas accès aux mêmes ressources en santé, en habitation, en éducation ou en emploi que les non-Autochtones (Stavenhagen, 2004). Sagers et Gray (2002) font d'ailleurs état d'un certain nombre d'études qui dressent des parallèles entre la consommation d'alcool dans les communautés autochtones et celle observée dans d'autres communautés défavorisées. Les comportements de consommation se présenteraient ainsi comme des stratégies pour pallier aux différentes difficultés associées à la position socioéconomique dans laquelle les individus provenant de ces communautés se retrouvent. D'autres auteurs suggèrent que la consommation excessive d'alcool représente également une façon de protester contre les pouvoirs établis. La vente d'alcool a longtemps été interdite aux Autochtones canadiens en vertu de la Loi sur les Indiens (Campbell, 2008).

L'usage problématique de SPA est relié à différents problèmes qui se manifestent dans les communautés autochtones. Voyons plus précisément ce qu'il en est.

## Effets de la surconsommation sur la santé mentale

Des écrits mettent l'accent sur la forte comorbidité entre l'abus de SPA et d'autres troubles mentaux, (Korhonen, 2004; Sagers & Gray, 2002). Kirmayer et Young (1998) associent en partie la détresse psychologique chez les Cris de la Baie James (15-85 ans) à la consommation de cannabis ou d'alcool. De même, Kirmayer, Malus et Boothroyd (1996) indiquent que la consommation de drogues ou d'alcool par un parent (la consommation intergénérationnelle) fait partie des facteurs associés à l'occurrence d'idées suicidaires ou de tentatives de suicide chez les Inuits du Québec. Kenneth (2007) avance qu'un problème de consommation d'alcool augmente les chances de détresse psychologique chez les adultes inuits du Nunavik, de même que chez les jeunes femmes âgées entre 15-24 ans. Finalement, Law et Hutton (2007) dressent un portrait des caractéristiques cliniques et sociales des clients qui, durant une année à Iqaluit, ont consulté le service de psychiatrie. Ils concluent que la consommation d'alcool et de drogues, bien qu'elle ne fasse pas habituellement partie du diagnostic premier, est un facteur comorbide significatif (39 %, n = 34/110). Chansonneuve (2007) soutient que les différents types de dépendances qui prévalent chez les Premières Nations sont l'héritage des pensionnats établis dans les années 1950 et 1960. Le vécu dans les écoles résidentielles, la violence, l'acculturation ou les abus sexuels dont ont été victimes ceux et celles qui y ont séjourné, ont engendré diverses difficultés d'attachement

ou encore des états de stress post-traumatique chez toute une génération d'Autochtones et d'Inuits. Certains comportements de dépendance, qui ont pu agir comme stratégies d'adaptation, se seraient transformés en pratiques « normales », ces patrons de comportement se transmettant à la génération suivante.

### **Conséquences négatives de la consommation de SPA chez les Autochtones**

La consommation de SPA dans les communautés autochtones entraîne de nombreuses conséquences bien documentées. Parmi les problèmes les plus fréquemment soulevés, on retrouve : les problèmes scolaires (Larose, Bourque, Terrisse, & Kurtness, 2001; Machamer & Gruber, 1998), les problèmes physiologiques (Coleman, Charles, & Collins, 2001; Stillner, Kraus, Leukefeld, & Hardenberg, 1999) tel le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) (Saylor, 2003), les problèmes de santé mentale, les abus sexuels et physiques (Saylor & Daliparty, 2005), la criminalité (Brunelle, Plourde, Landry, & Gendron, 2009 ; Mercier, Rivard, Guyon, & Landry, 2002), l'incarcération (Fondation Autochtone de guérison, 2003), le suicide (Kirmayer & Young, 1998; May, Van Winkle, Williams, DeBruyn, & Serna, 2002) et d'autres formes de mortalité telle que la mort par surdose (Haggarty, Cernovsky, Kermeen, & Merskey, 2000; Lyness, 2002; May & al., 2002; Stillner & al., 1999; Suissa, 1998).

Korhonen (2004) affirme que trop souvent, les comportements liés à la consommation excessive d'alcool, et leurs conséquences, sont considérés comme normaux dans les communautés inuites, bien que cette attitude ne soit pas exclusive aux Inuits. Selon Hodgins (1997), plusieurs familles inuites se retrouveraient donc dans un cercle vicieux caractérisé par des abus de SPA, par une désintégration familiale (désintégration souvent accompagnée de violence) et par des problèmes d'autorité parentale, lesquels problèmes se traduiraient par des difficultés d'intégration chez les jeunes et par l'abus de différentes SPA.

### **La consommation de SPA chez les jeunes autochtones et non autochtones vivant au Québec**

Les habitudes de consommation des jeunes Québécois ont fait l'objet de nombreuses études, dont celle de l'Institut de la Statistique du Québec (Cazale, Fournier, & Dubé, 2009). On y apprend qu'environ 60 % de l'ensemble des élèves du secondaire au Québec ont consommé de l'alcool au cours d'une période de 12 mois et qu'environ 28 % ont consommé de la drogue, que près de 40 % de la population étudiée consomme de l'alcool de manière excessive (cinq consommations et plus en une même occasion). Bien que la grande majorité (88 %) des élèves ne présente aucun problème évident de consommation d'alcool et de drogues, 6 % présentent des problèmes de consommation en émergence et 6 % des problèmes importants de consommation pour lesquels une intervention spécialisée est suggérée (Cazale et al., 2009).

Les études disponibles sur la consommation des adolescents des Premières Nations se font plus rares et abordent peu la question des distinctions entre les différents peuples autochtones. Selon Aguilera et Plasencia (2005), les adolescents des Premières Nations représentent un groupe à risque dont la prévalence de

consommation est plus importante que chez les jeunes des autres cultures. Une enquête dressant le portrait de la consommation des autochtones des États-Unis et de l'Alaska (SAMSHA, 2007) révèle une prévalence de consommation plus élevée chez les adolescents de ces groupes que celle des autres adolescents américains. En effet, les adolescents autochtones sont plus nombreux à avoir éprouvé un problème d'alcool au cours de l'année précédant l'enquête (35,2 %) et plus nombreux à avoir éprouvé un problème de consommation de SPA (8,2 %) que les autres adolescents américains (respectivement 5,8 % et 5,1 %). Les résultats d'une autre enquête nationale, aussi menée auprès d'adolescents des États-Unis, dont l'Alaska, montrent que les jeunes autochtones de ces régions sont plus nombreux à avoir consommé de l'alcool avant l'âge de 13 ans (40,5 %) et à avoir bu à l'école au cours des 30 derniers jours (8,3 %) comparativement aux adolescents caucasiens (respectivement 28,1 % et 4,4 %) (Rutman, Park, Castor, Taulaii, & Forquera, 2008).

L'Institut national de santé publique du Québec a mené une enquête sur les habitudes de vie, dont les habitudes de consommation, auprès de neuf communautés autochtones canadiennes (Ancil & Chevalier, 2008). Les résultats indiquent que 52,5 % des jeunes de 12-17 ans de ces communautés ont consommé de l'alcool de façon régulière ou occasionnelle au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Parmi ceux-ci, 37,0 % en consomment moins d'une fois par mois, 31,9 % une à trois fois par mois et 31,0 % une fois et plus par semaine. Parmi les jeunes ayant consommé de l'alcool au moins une fois au cours de leur vie, 65 % l'ont fait avant l'âge de 14 ans. Parmi les filles, 71 % affirment avoir consommé de l'alcool avant l'âge de 14 ans comparativement à 59 % chez les garçons. Les filles autochtones se démarquent également des autres jeunes Québécoises, alors que 49 % ont rapporté avoir consommé de l'alcool avant l'âge de 14 ans (Statistiques Canada, 2003). Toujours selon l'enquête de l'INSPQ (2008), 40,5 % des jeunes autochtones du Canada ont consommé au moins une drogue au cours de l'année précédant l'enquête. On y apprend également que parmi ceux-ci, 34,6 % consomment du cannabis une à quatre fois par mois et que 49 % le font une fois et plus par semaine.

Quelques travaux ont étudié spécifiquement la situation des jeunes Inuits du Nunavik (Ancil, 2008; Brunelle et al., 2010; Korhonen, 2004; Mercier et al., 2002) et rapportent des constats inquiétants quant à leur portrait de consommation de SPA, particulièrement en ce qui concerne le boire excessif (Ancil, 2008), les problématiques associées à la consommation (Brunelle et al., 2010; Korhonen, 2004; Mercier et al., 2002) et la prévalence de consommation de cannabis (Ancil, 2008). Brunelle et al. (2010) ont mené une étude sur les habitudes de consommation des adolescents de quatre communautés inuites du Nunavik. Les résultats montrent que 44,0 % des jeunes ont consommé de l'alcool au cours de l'année précédant l'étude et que 20,7 % ont déjà eu une consommation régulière d'alcool au cours de leur vie. En ce qui concerne la consommation d'autres SPA, 48,1 % des jeunes en ont consommé au moins à une reprise au cours de la dernière année et 59,5 % affirment avoir été des consommateurs réguliers d'autres SPA au cours de leur vie. Parmi les consommateurs de cannabis, 49 % sont des consommateurs quotidiens, 27 % réguliers et 24 % sont des consommateurs occasionnels.

Ces études font donc très clairement voir à quel point les données de la consommation problématique d'alcool et de SPA chez les autochtones, et plus

particulièrement chez les jeunes, sont prégnantes et importantes. Nous allons maintenant nous arrêter plus spécifiquement au cas des adolescents atikamekw, en gardant en tête les éléments particuliers que l'on retrouve au sein des populations autochtones

## Objectifs

Notre étude a été réalisée en 2007-2008 dans deux communautés atikamekw, celles de Wemontaci et de Manawan, situées en Haute-Mauricie. Elle visait à dresser le portrait de consommation de SPA par rapport aux différents produits psychotropes consommés (fréquence, âge auquel les individus ont été initiés, conséquences perçues par les répondants). Des données concernant l'usage du tabac ont également été consignées et analysées. Le devis de recherche a été approuvé par le comité d'éthique de l'UQTR et par le Conseil de la Nation Atikamekw (CNA).

## Méthode

Les jeunes de l'école secondaire de chacune des deux communautés ont été invités à compléter la grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents (DEP-ADO)<sup>2</sup>. Les participants ont été sollicités par le biais des groupes classes. Le taux de participation moyen est de 78,9 % (72,8 % pour la communauté de Manawan et 84,9 % pour celle de Wemotaci). Ce taux concerne les jeunes présents dans les écoles lors de notre passage, le taux d'absentéisme étant alors de 36,6 % à Manawan et de 48,6 % à Wemotaci (taux moyen de 42,6 %). Au total, 172 jeunes Atikamekw (110 à Manawan et 62 à Wemotaci), dont l'âge moyen est de 15,1 ans, ont complété la DEP-ADO (Landry et al., 2004). Compte tenu du taux d'absentéisme, l'échantillon final (échantillon de convenance) de 172 répondants n'est pas parfaitement représentatif et il s'agit ici d'un portrait exploratoire. Le tableau 1 fait état des principales données reliées à la répartition des participants. Les filles et les garçons représentent, respectivement, 51,7 % et 48,3 % de l'échantillon (89 filles et 83 garçons). Puisque les résultats obtenus dans chacune des communautés présentaient une grande ressemblance et dans le but d'éviter toute forme de stigmatisation, ils sont présentés indifféremment.

**Tableau 1. Répartition des participants**

|          | n   | Genre<br>Féminin/masculin | Âge<br>Moyen | %<br>participation | %<br>absentéisme |
|----------|-----|---------------------------|--------------|--------------------|------------------|
| Manawan  | 110 | 62/48                     | 15,1         | 72,8               | 36,6             |
| Wemotaci | 62  | 27/35                     | 15,2         | 84,9               | 48,6             |
| Total    | 172 | 89/83                     | 15,1         | 78,9               | 42,6             |

2. [http://www.risqtoxico.ca/documents/DEP-ADO\\_fr\\_V3.2\\_2008.pdf](http://www.risqtoxico.ca/documents/DEP-ADO_fr_V3.2_2008.pdf)

Les objectifs de l'étude ainsi que les consignes pour compléter la grille DEP-ADO ont été expliqués collectivement en français et en atikamekw par les assistantes de recherche (dont certaines d'origine atikamekw) qui étaient secondées par des intervenant(e)s scolaires qui pouvaient répondre aux questions des jeunes répondants. La grille DEP-ADO est un questionnaire auto-révélé qui permet de détecter les jeunes à risque de consommation abusive de SPA en les situant sur une échelle de gravité à trois niveaux (feu vert = consommation non problématique; feu jaune = consommation à risque ; feu rouge = consommation problématique). Les qualités psychométriques de la DEP-ADO sont jugées nettement satisfaisantes (Landry, Guyon, Bergeron, & Provost, 2004), la cohérence interne se rapportant à chacun des facteurs (alpha de Cronbach) variant de 0,60 à 0,86. La DEP-ADO fut construite par des chercheurs du RISQ en étroite collaboration avec les intervenants du milieu de la réadaptation en toxicomanie et du milieu scolaire. Deux études ont été menées tant pour en assurer la pertinence clinique que ses qualités psychométriques (Landry, Tremblay, Guyon, Bergeron, & Brunelle, 2004).

## Résultats

### Les usages d'alcool

Parmi les 172 participants, 79,1 % des jeunes rapportent avoir consommé de l'alcool à au moins une occasion au cours des 12 derniers mois et 19,3 % d'entre eux soutiennent avoir eu une consommation régulière d'alcool (minimalement une fois par semaine pendant au moins un mois ), au cours de cette même période. L'âge moyen auquel les jeunes Atikamekw adoptent une consommation régulière d'alcool est de 13,3 ans (é.t. = 1,48). Nous observons que l'âge du début de la consommation régulière d'alcool s'étale entre l'âge de 9 ans et 16 ans chez les jeunes Atikamekw. À l'âge de 12 ans, déjà 20,4 % de jeunes rapportent consommer régulièrement de l'alcool. Globalement, aucune différence significative selon le sexe n'est révélée par les analyses lorsque nous nous attardons à la prévalence ( $X^2_{(1)} = 2,56$ ,  $p=0,11$ ) ou au type de fréquence de consommation d'alcool ( $X^2_{(3)} = 4,23$ ,  $p=0,24$ ). Le Tableau 2 présente la répartition des jeunes Atikamekw, selon le sexe et la fréquence de consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois.

**Tableau 2. Fréquence de consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois selon le sexe chez les Atikamekw.**

|                  | Abstinentes | Occasionnelle | Régulière | Quotidienne |
|------------------|-------------|---------------|-----------|-------------|
| Garçons (n = 82) | 25,6 %      | 57,3 %        | 15,9 %    | 1,2 %       |
| Filles (n = 89)  | 15,7 %      | 61,8 %        | 22,5 %    | 0.0 %       |
| Tous             | 20,5 %      | 59,7 %        | 19,3%     | 0,6 %       |

Les comportements de boire excessif (5 consommations ou plus en une même occasion) ont également été investigués auprès des jeunes ayant consommé de l'alcool au cours de la dernière année (n=136). Les résultats indiquent que 95,6 %

des jeunes buveurs Atikamekw interrogés affirment avoir eu une consommation excessive d'alcool à au moins une reprise durant la dernière année. Une proportion légèrement plus élevée de filles que de garçons (89,3 % vs 86,4 %) rapporte avoir eu une consommation excessive au moins à une reprise au cours de cette période. Toutefois, la fréquence des situations de consommation excessive rapportées est plus grande chez les filles que chez leurs pairs, et ce, même si les variances ne sont pas égales ( $t(125,91) = 2,61, p < 0,01$ ). En effet, les jeunes filles rapportent avoir eu en moyenne une consommation excessive 17,91 fois ( $\bar{E.T.} = 22,31$ ) au cours des 12 derniers mois alors que cette moyenne, au cours de la même période, passe à 9,75 fois ( $\bar{E.T.} = 13,86$ ) pour les garçons ( $t(125,91) = 2,61, p < 0,01$ ).

À titre comparatif, le taux de prévalence de consommation d'alcool chez les jeunes Atikamekw est plus élevé que celui observé chez le reste des jeunes Québécois. L'enquête réalisée par l'ISQ en 2008 révèle en effet que 60 % des jeunes Québécois ont consommé de l'alcool au cours des 12 mois précédant l'enquête alors que ce taux est de 79,1 % chez les jeunes Atikamekw. Deux fois plus d'adolescents québécois sont abstinents. Les jeunes Atikamekw ont également des taux plus élevés pour la consommation occasionnelle (59,7 %) et régulière (19,3 %) d'alcool par rapport aux jeunes Québécois (respectivement 37 % et 14 %).

Par ailleurs, l'âge moyen de la consommation régulière d'alcool (minimalement une fois par semaine pendant au moins un mois) chez les jeunes Atikamekw (13,3 ans) est légèrement plus précoce que celui des autres jeunes Québécois (14,1 ans). La question de la précocité de la consommation soulève des inquiétudes importantes puisqu'à l'âge de 12 ans, déjà 20,4 % de jeunes rapportent consommer régulièrement de l'alcool. Contrairement aux résultats obtenus dans une étude semblable menée auprès des jeunes du Nunavik, aucune différence significative dans le taux de consommation d'alcool ou la fréquence de consommation d'alcool selon le sexe n'est observée chez les jeunes Atikamekw. En ce qui a trait au phénomène de consommation excessive, rappelons que 40 % des élèves québécois en 2008 disent avoir bu au moins cinq consommations d'alcool en une même occasion, au moins une fois au cours d'une période de 12 mois. Lorsque l'on se réfère aux buveurs seulement, ce taux s'élève à 67 % alors qu'il est de 95,6 % pour les jeunes buveurs Atikamekw. Nous devons signaler que, tout comme pour les filles de l'étude conduite au Nunavik (Brunelle et al., 2010), les filles atikamekw disent boire de façon excessive plus souvent que les garçons. Ce résultat sur la fréquence diffère des résultats observés chez les jeunes Québécois (Cazale & al., 2009).

## Consommation d'autres drogues

Lorsqu'interrogés sur leur consommation de SPA autres que l'alcool, 57 % ( $n=98$ ) des jeunes Atikamekw disent avoir consommé une ou des drogues à au moins une reprise au cours des douze derniers mois.

L'âge moyen auquel les jeunes disent avoir débuté une consommation régulière ( $n=77$ ) de drogue est de 13 ans ( $ET = 1,75$ ). Quelques jeunes rapportent avoir débuté leur consommation régulière de drogues entre l'âge de 6 et 11 ans. À l'âge de 12 ans, 20,8 % (16 jeunes/77 observations valides) des répondants révèlent consommer régulièrement de la drogue.

Le tableau 3 présente les produits consommés au cours des 12 derniers mois par les jeunes Atikamekw. Le cannabis est la substance la plus populaire. Parmi les consommateurs de cannabis (n=90), 58,9 % disent en consommer occasionnellement, 27,8 % de façon régulière alors que 13,3 % reconnaissent en consommer quotidiennement. Les analyses montrent que le sexe, l'âge et le niveau scolaire des participants ne sont pas significativement associés à la consommation de drogues.

**Tableau 3. Prévalence de la consommation de SPA pour les 12 derniers mois**

|                 | Atikamekw<br>12 à 19 ans<br>n = 172 |
|-----------------|-------------------------------------|
| Cannabis        | 52,3 %                              |
| Amphétamines    | 14,0 %                              |
| Cocaïne         | 10,5 %                              |
| Hallucinogènes  | 5,2 %                               |
| Colle / solvant | 2,3 %                               |
| Autres drogues  | 2,3 %                               |
| Héroïne         | 0 %                                 |

Si seulement 15,1 % des jeunes rencontrés affirment avoir été abstinents de toute substance au cours des 12 derniers mois, 51,2 % peuvent être qualifiés de « polyconsommateurs » puisqu'ils ont consommé à la fois de l'alcool et d'autres drogues – ou encore différentes drogues – dans la dernière année. Les jeunes ayant été abstinents de toute SPA au cours de la dernière année sont légèrement mais significativement plus jeunes que ceux ayant consommé de l'alcool seulement ou ayant été polyconsommateurs ( $F = 6,773$ ,  $df = 3$ ,  $p = 0,0002$ ).

Ainsi, plus de la moitié des jeunes Atikamekw (57 %) soutiennent avoir consommé des drogues autres que l'alcool au moins une fois dans la dernière année, comparativement à 28 % des autres jeunes Québécois (Cazale & al., 2009). De façon générale, les jeunes Atikamekw ont un taux de consommation de drogues similaires aux élèves du secondaire au Nunavik (60,3 %).

L'âge moyen du début de la consommation régulière de drogue chez les Atikamekw (13 ans) se compare à l'âge des autres jeunes Québécois (13,9 ans) et Nunavimmiuts (12,92 ans).

Tout comme pour les autres jeunes Québécois, le cannabis est de loin la substance la plus consommée par les adolescents atikamekws; 40 % des consommateurs de cannabis disent le faire de façon régulière ou quotidienne. Comparativement aux jeunes Nunavimmiut, les jeunes Atikamekw consomment du cannabis dans une proportion légèrement inférieure mais consomment davantage d'hallucinogènes, d'amphétamines et de cocaïne. Les jeunes Atikamekw ont

rapporté avoir consommé davantage de cannabis, d'amphétamines, de cocaïne et de colles/solvants que les autres jeunes Québécois. Les jeunes Atikamekw sont proportionnellement beaucoup plus nombreux (51,2 %) que les jeunes Québécois (26 %) et les jeunes Nunavimmiut (42,5 %) à être polyconsommateurs.

### **Conséquences de la consommation de SPA**

Les jeunes consommateurs de l'échantillon ( $n = 146$ ) ont été invités à échanger sur les conséquences dans les différentes sphères de leur vie qu'ils attribuent à leur consommation de SPA. Une proportion de 49,7 % dit avoir subi des conséquences négatives dans son milieu scolaire (absentéisme, suspension, baisse des notes, baisse de la motivation, etc.). Presqu'autant de jeunes (46,6 %) ont connu des problèmes d'ordre financier. En ce qui concerne la santé des jeunes consommateurs, 44,8 % ont éprouvé des problèmes physiques (problèmes digestifs, surdose, infection, irritation nasale, blessure, etc.) alors que 24 % d'entre eux disent avoir souffert psychologiquement (anxiété, dépression, problème de concentration, pensée suicidaire, etc.). Certains jeunes (30,8 %) ont aussi vu leurs relations familiales influencées par leur consommation de SPA et d'autres (21,2 %) leur relation amoureuse ou amicale. Aussi, 26,9 % des jeunes consommateurs affirment avoir adopté des comportements à risque (relation sexuelle non protégée ou non envisageable à jeun, conduite d'un véhicule ou activité sportive) sous l'influence d'une SPA. Une proportion semblable (22,6 %) mentionnent avoir commis des gestes délinquants en raison de leur consommation (vol, blessure d'autrui, vandalisme, vente de drogues, conduite avec facultés affaiblies, etc.). Finalement, 38,6 % des jeunes consommateurs affirment avoir développé une tolérance aux substances puisqu'ils doivent désormais consommer une plus grande quantité de drogue pour ressentir le même effet qu'avant. Parmi tous les consommateurs, 79,3 % disent ne pas avoir parlé de leur consommation d'alcool ou de drogues à un intervenant dans la dernière année. Le profil de conséquences de la consommation de SPA est globalement similaire pour les deux sexes. Il n'y a que pour les problèmes de santé physique ( $X^2_{(1)} = 9,16$ ,  $p=0,002$ ) et psychologique ( $X^2_{(1)} = 5,56$ ,  $p=0,018$ ) qu'une différence significative est remarquable, les filles étant plus nombreuses en proportion à avoir éprouvé ces conséquences que les garçons.

### **Consommation de tabac**

Nous constatons que 75,6 % des jeunes Atikamekw disent avoir fumé du tabac à au moins une reprise au cours de la dernière année et que 37,8 % le font quotidiennement. Plus de filles (82 %) consommeraient de tabac que les garçons (68,7 %) ( $X^2_{(1)} = 4,15$ ,  $p=0,042$ ). Aucune différence significative de prévalence de consommation de tabac en lien avec l'âge et le niveau scolaire n'a été décelée. Le tableau 4 présente la fréquence de consommation de tabac des jeunes de notre échantillon.

**Tableau 4.** Fréquence de consommation de tabac chez les Atikamekw

|                           | Atikamekw (%)<br>n = 172 |
|---------------------------|--------------------------|
| Abstinence                | 24,4                     |
| Occasionnelle             | 16,9                     |
| 1 fois par mois           | 1,2                      |
| 1 ou 2 fois par semaine   | 10,5                     |
| De 3 à 6 fois par semaine | 9,3                      |
| Quotidienne               | 37,8                     |

### Indice de consommation problématique DEP-ADO

En définissant le niveau de risque que présente l'adolescent face à sa consommation de SPA, l'échelle à trois niveau de la DEP-ADO permet à l'intervenant d'évaluer s'il y a lieu d'intervenir : **Feu vert** (aucun problème évident de consommation, aucune intervention nécessaire), **Feu jaune** (problème en émergence, intervention précoce souhaitable) et **Feu rouge** (problème évident, intervention spécialisée nécessaire).

Les données recueillies auprès des jeunes répondants Atikamekw révèlent que 61 % d'entre eux ne présentent pas de problème de consommation (feu vert) et que 39 % ont une consommation de SPA problématique ou à risque de le devenir (20,3 % feu jaune et 18,6 % feu rouge). Aucune différence significative n'est observée en fonction du sexe des participants ( $X^2_{(2)} = 1,91$ ,  $p=0,385$ ). Toutefois, un lien significatif entre les niveaux de consommation problématique et les conséquences négatives de la consommation rapportées par les jeunes est notable. Ainsi, pour toutes les conséquences énumérées précédemment, il y a significativement moins de jeunes présentant un profil « feu vert » qui éprouvent ces conséquences que de « feux jaune » et de « feux rouge ». On remarque également que seulement 45,2 % des jeunes qui correspondent à la catégorie « feu rouge » et 17,1 % de ceux de la catégorie « feu jaune » auraient consulté un intervenant relativement à leur consommation de SPA.

Il faut noter que les jeunes Atikamekw sont plus nombreux à présenter une consommation problématique ou à risque de le devenir (39 %) comparativement aux jeunes du Nunavik (27,2 %) et aux autres jeunes Québécois (11,9 %).

### Limites de l'étude

Bien que des mesures concrètes aient été mises en place pour en limiter l'impact, il est possible que la barrière de la langue ait apporté certaines incompréhensions. Nous avons effectivement pris soin qu'un intervenant maîtrisant la langue atikamekw soit présent dans la classe au moment de la collecte de données pour qu'il puisse traduire certaines consignes en cas de besoin. Toutefois, le fait que

cet intervenant soit rattaché au milieu scolaire et la nature du questionnaire ont pu faire en sorte que certains jeunes préfèrent ne pas poser de question de peur que leur interrogation ne soit interprétée ou ne dévoile certains aspects de leur vie privée. De plus, il est possible que les estimations des jeunes, plus particulièrement en ce qui concerne les quantités de drogues consommées, ne soient pas très précises. En effet, la façon dont ces jeunes consomment rend l'estimation plutôt approximative (consommer une certaine quantité de drogue en groupe, boire des boissons fortes à la bouteille ou encore dans d'autres contenants sans nécessairement mesurer la quantité, etc.). Finalement, la composition de l'échantillon peut avoir influencé le portrait dressé jusqu'ici. Les jeunes qui composent l'échantillon sont les jeunes qui étaient présents au moment de notre passage dans les écoles et qui ont accepté de remplir le questionnaire. Comme nous l'avons vu, le taux d'absentéisme moyen lors de notre visite était de 42,6 %, ce qui signifie que de nombreux élèves se trouvaient en dehors de l'école. Qui sont ces jeunes ? Quel est le portrait de leur consommation ? Consomment-ils davantage ou moins que les jeunes qui fréquentent l'école ? Il est donc possible que l'inclusion de ces jeunes dans la recherche eût influencé la nature des résultats.

## **Conclusion**

La consommation problématique de SPA chez les adolescents est une situation préoccupante, et ce, tant dans les communautés autochtones que dans l'ensemble du Québec. Une proportion non négligeable de jeunes s'initie aux SPA et s'engage ensuite dans des trajectoires truffées de difficultés et de conséquences négatives. Chez les jeunes Atikamekw, tout comme pour les autres jeunes Québécois, ce sont l'alcool et le cannabis qui ont la faveur et qui sont les plus consommés.

Les données présentées nous amènent à constater que les jeunes Atikamekw ont une consommation d'alcool ou de drogues importante et qui débute précocement. Les résultats de la DEP-ADO montrent que pour bon nombre de ces jeunes, la consommation peut être tenue pour problématique. De plus, plusieurs d'entre eux ont rapporté des conséquences négatives importantes reliées à leur consommation. L'ensemble de ces considérations démontre que la situation est préoccupante. Bien que d'un point de vue statistique peu de différences entre les sexes ressortent de nos résultats, nous croyons qu'il faut porter une attention particulière aux jeunes filles Atikamekw. Selon les résultats obtenus, ces dernières fument davantage, sont plus nombreuses à boire de façon excessive et rapportent davantage de conséquences négatives du point de vue de la santé physique et psychologique. Il est aussi à considérer que ces jeunes filles ont souvent des grossesses précoces et peuvent se retrouver très tôt responsables d'une famille. Il est souhaitable que des services soient offerts et adaptés aux besoins particuliers de cette clientèle. Nous avons entre autres constaté que très peu de jeunes se tournent vers des ressources professionnelles pour obtenir de l'aide face à leur problème consommation. Conséquemment, la sensibilisation, la prévention et surtout la détection doivent demeurer des priorités au plan de l'intervention en toxicomanie chez les jeunes.

La problématique importante de consommation ressortant de cette étude a été identifiée comme étant préoccupante par les adolescents qui ont participé à un autre volet de notre recherche, lequel visait à comprendre leur point de vue sur les problèmes psychosociaux qui affectent les jeunes de leur communauté (Pronovost, Plourde, & Alain, accepté). Ils soulignent que le problème de consommation ne touche pas seulement les jeunes mais affecte toute la communauté, soit de nombreux adultes, parents et dirigeants. Tel que bien documenté par la Fondation de Guérison autochtone (2003), ce problème s'inscrit dans une réalité socioéconomique, politique et culturelle difficile, tributaire des séquelles des pensionnats chez les aînés. Il importe donc que les perspectives d'actions tiennent compte de cette réalité culturelle et misent notamment sur l'identification et le développement des facteurs de résilience chez les jeunes. Nous croyons cependant, que pour être efficaces, ces actions doivent viser à ce que les parents, les dirigeants et la communauté tout entière se mobilisent pour l'avenir de leurs jeunes.

### Références

- Abbott, P. J. (2007). Comorbid Alcohol/ Other Drug Abuse/Dependence and Psychiatric Disorders in Adolescent American Indian and Alaska Natives. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 24, 3-21.
- Ancil, M. (préparé par) (2008). Les faits saillants de l'enquête. *Enquête de santé auprès des Inuits du Nunavik 2004, Qanuippitaa? Comment allons-nous?* Québec : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) & Régie Régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN). 7 pages
- Ancil, M., & Chevalier, S. (2008). Enquête de santé auprès des Cris 2003, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 2.1 Iiyiyu Aschii, 2003 : Habitudes de vie en matière de consommation d'alcool, de drogues et les pratiques de jeux de hasard et d'argent. Québec : Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et Institut national de santé publique du Québec. 27 pages.
- Aguilera, S. & Plasencia, A.V. (2005). Culturally appropriate HIV/AIDS and substance abuse prevention programs for urban Native youth. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37 (3): 299-304.
- Akins, S., Mosher, C., Rotolo, T. & Griffin, R. (2003). Patterns and correlates of substance use among American Indians in Washington Square. *Journal of Drug Issues*, 33 (1), 45-72.
- Australian Institute of Health and Welfare 2005. Statistics on drug use in Australia 2004. AIHW Cat. No. PHE 62. Canberra: AIHW (Drug Statistics Series No. 15).
- Beautrais, A.L., Joyce, P.R. & Mulder, R.T. (1999). Cannabis abuse and serious suicide attempts. *Addiction*, 94 (8), 1155-1164.
- Beauvais, F. & Oetting, E.R. (2002). Variances in the etiology of drug use among ethnic groups of adolescents. *Public Health Reports*, 117 (3) S8-S14.
- Brunelle, N., Plourde, C., Landry, M., Gendron, A., Mercier, C., & Eveno, S. (2010). Patterns of Psychoactive Substance Use among Youth in Nunavik, Revue électronique Internationale éditée par DIALOG-Réseau de recherche et de connaissances relatives aux peuples autochtones, *Inditerra*, 2, 15-27. <http://www.reseaudialog.ca/Docs/brunelle2010.pdf>. (IRSC).
- Campbell, R. (2008). Making sober citizens: The legacy of Indigenous Alcohol Regulation in Canada. *Journal of Canadian Studies*. 42 (1), 105-112.
- Cazale, L., Fournier, C. & Dubé, G. (2009). Consommation d'alcool et de drogues. Dans G. Dubé (Éd), *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire*, 200. (p. 94-147). Québec: Institut de la statistique du Québec.

- Centre des Premières Nations (2007). *Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières Nations 2002-2005*. Ottawa.
- Chansonneuve, D. (2007). *Addictive Behaviours Among Aboriginal People in Canada*. Ottawa: Aboriginal Healing Fondation. [En ligne]. [<http://www.ahf.ca/publications/research-series>]
- Coleman, H., Charles, G. & Collins, J. (2001). Inhalant use by Canadian aboriginal youth. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 10 (3), 1-20.
- Dubé, G. (2009). Conclusion générale: Synthèse des résultats et analyse du cumul des comportements à risque. Dans G. Dubé (Éd), *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2008* (p.183-196). Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Fondation Autochtone de guérison (2003). *Syndrome d'alcoolisation fœtale chez les peuples autochtones du Canada : Examen et Analyse des répercussions intergénérationnelles liées au régime des pensionnats*. Consultée le 28 mars 2006, [http://www.ahf.ca/assets/pdf/french/fetal\\_alcohol\\_syndrome.pdf](http://www.ahf.ca/assets/pdf/french/fetal_alcohol_syndrome.pdf)
- Germain, M., Guyon, L., Landry, M., Tremblay, J., Brunelle, N., & Bergeron, J. (1999, 2000, 2003, 2005). *DEP-ADO Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes. Version 3.1, octobre 2005. Recherche et intervention sur les substances psychoactives – Québec (RISQ)*. (<http://www.risq-cirasst.umontreal.ca/>).
- Haggarty, J., Cernovsky, Z., Kermeen, P. & Merskey, H. (2000) Psychiatric disorders in an Arctic community. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45 (4), 357-362.
- Hodgins, S.. *Health and What Affects it in Nunavik : How is the Situation Changing?* Kuujuaq : Nunavik Regional Board of Health and Social Services. April 1997.
- Kenneth, P. (2007). *Correlates of psychological distress amongst adult Inuit in Nunavik, Northern Quebec*. Mémoire présenté au département de psychiatrie de l'Université McGill, 91 p.
- Kirmayer, L. J., & Young, A. (1998). Culture and somatization: Clinical, epidemiological and ethnographic perspectives. *Psychosomatic Medicine*, 60, 420-430.
- Kirmayer, L., Malus, M. & Boothroyd, L. (1996). Suicide attempts among Inuit Youth [14-25, Northern Québec]: a Community Survey of Prevalence and Risk Factors. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 94, 8-17.
- Korhonen, M. (2004). *Alcohol Problem and Approaches: Theories, Evidence and Northern Practice*. Consultée le 29 mars 2006, [http://www.naho.ca/english/pdf/alcohol\\_problems\\_approaches.pdf](http://www.naho.ca/english/pdf/alcohol_problems_approaches.pdf).
- Korhonen, M. (2005). *Alcohol and Inuit Communities: Current Services and New Directions*. Presentation: Canadian Centre on Substance Abuse National Conference. Toronto. [En ligne]. <http://www.naho.ca/inuit/english/intro.php>
- Landry, M., Guyon, L., Bergeron, J., & Provost, G. (2004). Évaluation de la toxicomanie chez les adolescents – Développement et validation d'un instrument. *Alcoologie et Addictologie*, 24 (1), 7-13.
- Landry, M., Tremblay, J., Guyon, L., Bergeron, J., & Brunelle, N. (2004). La Grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO): développement et qualités psychométriques. *Drogues, santé et société*, 3 (1), 35-67.
- Larose, F., Bourque, J., Terrisse, B. & Kurtness, J. (2001). La résilience scolaire comme indice d'acculturation chez les autochtones: Bilan de recherche en milieu innu. *Revue des sciences de l'éducation*, 27 (1), 151-180.
- Law, S. & Hutton, M. (2007). Community Psychiatry in the Canadian Arctic – Reflections from a 1-Year Continuous Consultation Series in Iqaluit, Nunavut. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 26 (2), 123-140.

- Lyness, K. P. (2002). Alcohol problems in Alaska natives: Risk, resiliency, and Native treatment approaches. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 1 (3), 39-55.
- Machamer, A. M. & Gruber, E. (1998). Secondary school, family, and educational risk: Comparing American Indian adolescents and their peers. *Journal of Educational Research*, 91(6), 357-369.
- May, P. A., Van Winkle, N. W., Williams, M. B., DeBruyn, L. M., & Serna, P. (2002). Alcohol and suicide death among American Indians of New Mexico: 1980-1998. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 32(3), 240-255.
- Mercier, C., Rivard, J., Guyon, L., & Landry, M. (2002). *Consommation d'alcool et de drogues dans les communautés du Nunavik: Les données épidémiologiques et des problèmes associés Tome I et II*. Rapport de la Phase I présenté à la Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux- Nunavik.
- Pronovost, J., Plourde, C., & Alain, M. (à paraître). Le point de vue d'adolescents atikamekw sur les problèmes psychosociaux qui touchent les jeunes de leur communauté. Dans E.H. Riard, (dir.). *Du dialogue interculturel comme vecteur de changement des rapports entre jeunes : le rôle de l'école et des associations du quartier*. Paris, France : Harmattan.
- Rutman, S., Park, A., Castor, M., Tauaii, M., & Forquera, R. (2008). Urban American Indian and Alaska Native Youth: Youth Risk Behavior Survey 1997-2003. *Maternity Child Health Journal*, 12, 76-81.
- Saggers, S., & Gray, D., (2002). Explanations of Indigenous alcohol use. Dans D. Gray & S. Saggers (Dir.), *Indigenous Australian Alcohol and Other Drug Issues: Research from the National Research Institute* (p.169-191). Perth: National Drug Research Institute, Curtin University of Technology.
- Samhsa (2007). Substance use and substance use disorder among American Indians and Alaska natives. The National Survey on Drug use and Health.
- Saylor, K. (2003). The Women's Circle Comes Full Circle. *Journal of Psychoactive Drugs*, 35 (1), 59-62.
- Saylor, L., & Daliparty, N. (2005). Native Women, Violence, Substance Abuse and HIV Risk. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37 (3), 273-280.
- Statistique Canada. (2003). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Cycle 2.1*. Ottawa : Division de la statistique de la santé. [En ligne]. [http://www.statcan.ca/francais/concepts/health/cycle2\\_1/index\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/concepts/health/cycle2_1/index_f.htm).
- Stavenhagen, R. (2004). *Human Rights and Indigenous Issues. Report of the Special Rapporteur on the Situation of Human Rights and Fundamental Freedoms of Indigenous people. Mission to Canada*. Geneva: United Nations, Economic and Social Council (Commission on Human Rights).
- Stillner, V., Kraus, R. F., Leukefeld, C. G., & Hardenbergh, D. (1999). Drug use in very rural Alaska villages. *Substance Use & Misuse*, 34 (4-5), 579-593.
- Sudman, S. (1976). *Applied Sampling*. New York: Academic Press.
- Suissa, A.J. (1998). *Pourquoi l'alcoolisme n'est pas une maladie*. Montréal: Fides.
- Wallace, J.M., Bachman, J.G., O'Malley, P.M., Johnston, L.D., Schulenberg, J.E., & Cooper, S.M. (2002). Tobacco, alcohol and illicit drug use: Racial and ethnic differences among U.S. high school seniors, *Public Health Reports*, 117, S67-S75.
- Wexler, L.M. (2006). Inupiat youth suicide and culture loss: Changing community conversations for prevention. *Social Science & Medicine*, 63, 2938-2948.