

RÉSUMÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE AMÉLIORÉ

Impact de la pandémie de COVID-19 sur le tabagisme, le vapotage et la santé mentale chez les jeunes

Publication : Décembre 2023

Faits saillants

- En 2021, 19 % des élèves de la 7^e à la 12^e année en Ontario ont indiqué avoir fait usage d'une vapoteuse (y compris seulement quelques bouffées), et 9 % ont affirmé avoir fumé une cigarette de tabac au cours de l'année précédente.
- Les élèves qui avaient fait usage d'un appareil de vapotage au cours de l'année précédente ont estimé que leur santé mentale ou affective globale était « passable » ou « mauvaise » dans une proportion plus élevée que ceux qui n'avaient pas vapoté (59 % par rapport à 34 %).
- La plupart des élèves qui avaient fumé la cigarette (85 %) ou fait usage d'un appareil de vapotage (74 %) au cours de l'année précédente avaient exprimé le souhait de discuter avec quelqu'un de leurs problèmes de santé mentale et affective, mais ne savaient pas où chercher de l'aide. Ce besoin était au moins deux fois plus prévalent parmi ces élèves que chez leurs pairs qui avaient indiqué ne pas avoir fumé des cigarettes ou vapoté.
- Les élèves qui avaient vapoté au cours de l'année précédente ont été considérablement plus nombreux que leurs pairs n'ayant pas vapoté à signaler de la détresse psychologique (symptômes d'anxiété et de dépression).
- La pandémie de COVID-19 aurait eu un impact négatif sur la santé mentale des élèves qui avaient fumé la cigarette ou fait usage d'un appareil de vapotage au cours de l'année précédente, comparativement aux autres élèves. En 2021, une importante majorité d'élèves qui avaient fumé la cigarette (84 %) et vapoté (69 %) durant l'année précédente ont signalé que la pandémie avait eu un « grand » ou « très grand » impact négatif sur leur santé mentale. Il y avait aussi une plus forte prévalence de sentiment de déprime ou de tristesse face à l'avenir en raison de la COVID-19 chez les deux groupes.

Contexte

- En général, la plupart des personnes qui fument la cigarette ou vapotent ont commencé durant leur jeunesse. Les jeunes qui fument la cigarette courent un risque plus élevé de dépendance à la nicotine, de réduction de leurs croissance et fonction pulmonaires et de dommages cardiovasculaires précoces.¹
- La plupart des produits de vapotage au Canada contiennent de la nicotine.² Le vapotage peut aussi provoquer une dépendance à la nicotine chez les jeunes, ce qui est particulièrement

préoccupant, car elle peut avoir un effet nocif sur leur cerveau en développement et les rendre plus susceptibles de commencer à fumer la cigarette.^{3,4} De plus, les jeunes qui vapotent risquent d'être atteints de graves problèmes de santé, comme la maladie pulmonaire associée à la cigarette électronique et au vapotage, des crises d'épilepsie et une mauvaise hygiène buccale.⁵

- Le tabagisme et le vapotage ont tous deux été associés à des symptômes de troubles mentaux chez les jeunes. Le tabagisme chez les jeunes est associé à la dépression, à l'anxiété et à des comportements perturbateurs.⁶ L'examen d'études longitudinales portant sur des jeunes a révélé une relation bidirectionnelle entre le tabagisme et la dépression, car le tabagisme prédit la dépression, et la dépression prédit le tabagisme.⁷
- Le vapotage chez les jeunes est associé à des comportements d'internalisation (dont la dépression, les tendances suicidaires et l'alimentation chaotique), à des comportements d'externalisation (trouble déficitaire de l'attention ou de l'hyperactivité, trouble des conduites), de même qu'à l'impulsivité et au stress perçu. Toutefois, la directionnalité de ces problèmes de santé mentale chez les jeunes qui vapotent demeure obscure.⁸
- L'impact de la pandémie de COVID-19 sur le vapotage et le tabagisme chez les jeunes a varié au fil du temps. Aux premiers stades de la pandémie, on a fait état d'une réduction du vapotage et du tabagisme chez les jeunes.^{9,10} Cependant, cette tendance ne s'est pas poursuivie durant les stades ultérieurs de la pandémie.¹⁰
- La santé mentale des jeunes Canadiens était préoccupante avant la pandémie, et la recherche menée durant la pandémie a jeté davantage de lumière sur cette question.^{11,12} Ces études ont fait état d'une dégradation de la santé mentale des jeunes, qui présentent des taux plus élevés de dépression, d'anxiété et de détresse psychologique.¹³
- Il y a peu de données empiriques concernant l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les jeunes de l'Ontario qui fument la cigarette ou vapotent et leur santé mentale. Le présent résumé vise à combler ces lacunes en s'attardant à l'état de la santé mentale des élèves de l'Ontario de la 7^e à la 12^e année et à la prévalence du vapotage et du tabagisme au cours de l'année précédente chez ces jeunes durant la pandémie. De plus, il explore les liens possibles entre le tabagisme et le vapotage chez les jeunes et leur santé mentale.

Résultats

Usage de la cigarette

- En 2021, 9 % des élèves de la 7^e à la 12^e année ont indiqué avoir fumé une cigarette de tabac au cours de l'année précédente (y compris seulement quelques bouffées).
- La prévalence des élèves du secondaire de la 9^e à la 12^e année ayant déclaré avoir fumé au cours de l'année précédente s'établissait à 11 %.

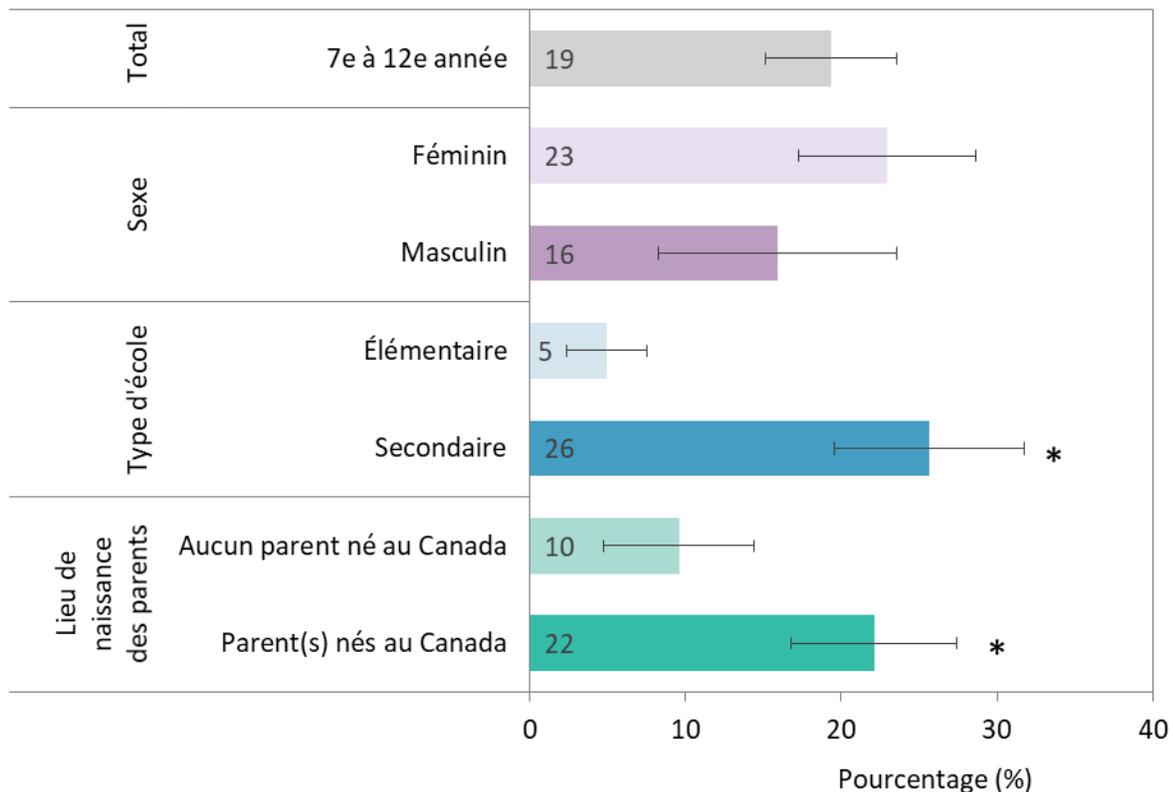
Usage d'une vapoteuse

USAGE D'UNE VAPOTEUSE AU COURS DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE

- Environ un élève sur cinq de la 7^e à la 12^e année (19 %) a indiqué avoir fait usage d'un appareil de vapotage (y compris seulement quelques bouffées) au cours de l'année précédente (figure 1).

- Les élèves fréquentant une école secondaire (de la 9^e à la 12^e année) ont déclaré avoir vapoté l'année précédente dans une proportion cinq fois plus grande (26 %) que celle des élèves des écoles élémentaires (7^e et 8^e année) (5 %).
- Les élèves dont au moins un parent est né au Canada ont signalé avoir vapoté au cours de l'année précédente dans une proportion plus de deux fois supérieure (22 %) à celle des élèves dont aucun parent n'est né au Canada (10 %).

Figure 1. Usage d'une vapoteuse (année précédente), selon les données démographiques, Ontario, de la 7^e à la 12^e année, 2021



Source : Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario

Remarque : Les barres d'erreur représentent les intervalles de confiance à 95 %.

* La différence significative a été déterminée en fonction des intervalles de confiance à 95 % qui ne se chevauchent pas.

USAGE AU COURS DU DERNIER MOIS

- En 2021, 12 % des élèves de la 7^e à la 12^e année avaient indiqué avoir fait usage d'un appareil de vapotage (y compris seulement quelques bouffées) au cours du dernier mois.

SUBSTANCES CONSOMMÉES PAR VAPOTAGE

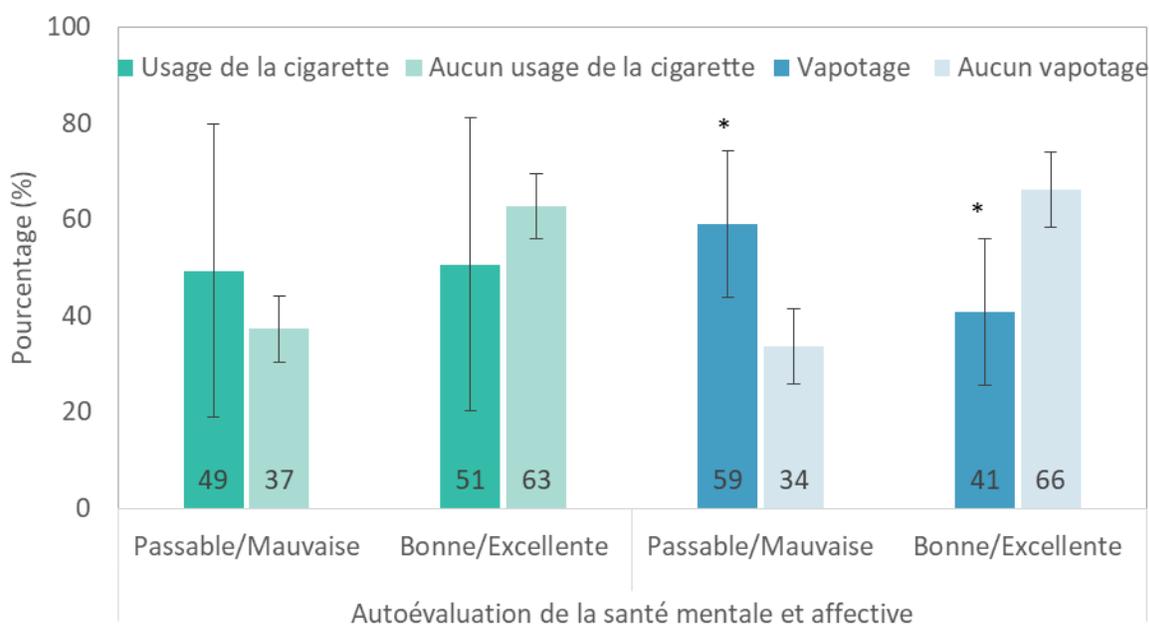
- La majorité (57 %) des élèves qui ont fait usage d'un appareil de vapotage au cours de l'année précédente ont indiqué avoir consommé chaque fois (42 %) ou très souvent (16 %) de la nicotine. Une proportion moindre d'élèves (27 %) ont mentionné avoir consommé de la nicotine moins souvent (rarement ou parfois) en vapotant, alors que seulement 10 % des élèves qui vapotent ont dit n'avoir jamais faire usage de nicotine durant cette période.

- Parmi les élèves de niveau secondaire qui avaient vapoté pendant l'année précédente, 45 % ont déclaré avoir consommé du cannabis à l'aide d'une vapoteuse au cours de la même période.

Autoévaluation de la santé mentale ou affective

- La majorité (59 %) des élèves qui avaient utilisé une vapoteuse au cours de l'année précédente ont qualifié leur santé mentale ou affective de « passable » ou « mauvaise », comparativement à 34 % des élèves qui n'avaient pas fait usage d'une vapoteuse durant la même période (figure 2).
- Environ les trois quarts (74 %) des élèves qui avaient vapoté durant l'année précédente ont indiqué avoir voulu discuter avec quelqu'un d'un problème de santé mentale ou affective à un moment ou à un autre durant cette période, mais qu'ils ne savaient pas où s'adresser. Ce pourcentage était deux fois supérieur à celui (37 %) des élèves qui n'ont pas vapoté durant l'année précédente.
- Il n'y avait pas de différence significative sur le plan de la santé mentale ou affective entre les élèves ayant fumé la cigarette au cours de l'année précédente (figure 2) et ceux qui n'avaient pas fumé. Cependant, les élèves fumeurs ont indiqué dans une proportion deux fois supérieure à celle de leurs pairs non-fumeurs qu'ils auraient souhaité parler à quelqu'un d'un problème de santé mentale ou affective, mais ne savaient pas à qui s'adresser (85 % par rapport à 40 %).

Figure 2. Autoévaluation de la santé mentale et affective parmi les élèves qui ont fumé la cigarette ou vapoté (année précédente), Ontario, de la 7^e à la 12^e année, 2021



Source : Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario

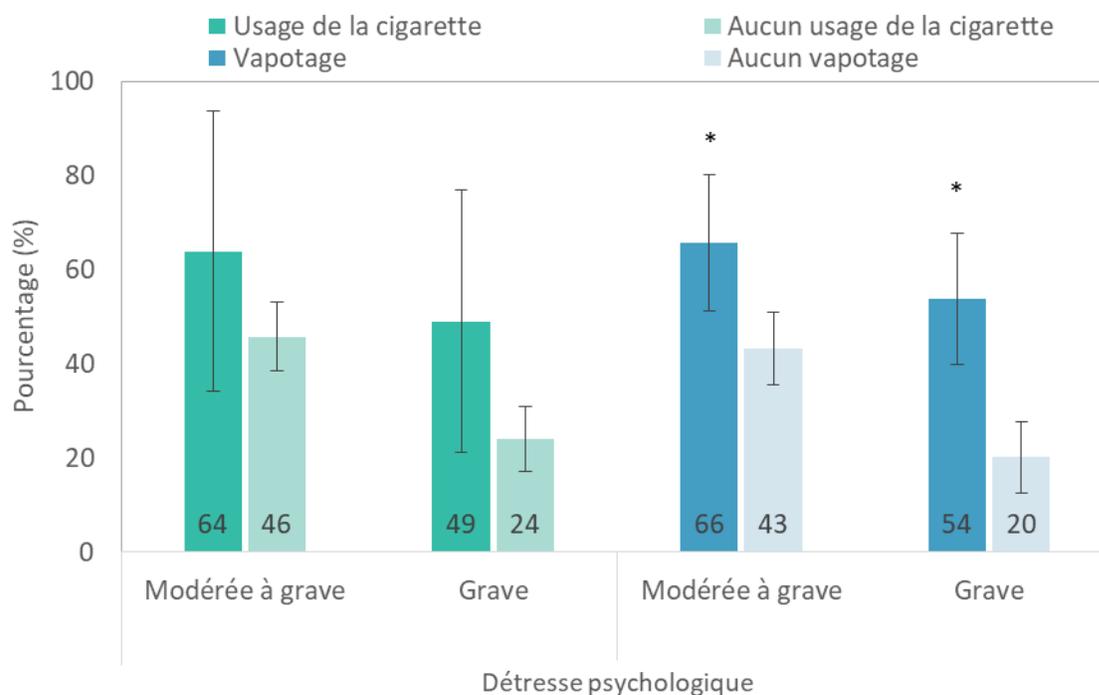
Remarque : Les barres d'erreur représentent les intervalles de confiance à 95 %.

* La différence significative a été déterminée en fonction des intervalles de confiance à 95 % qui ne se chevauchent pas.

Détresse psychologique

- Les élèves qui avaient fait usage d'une vapoteuse au cours de l'année précédente ont indiqué vivre de la détresse psychologique (symptômes d'anxiété et de dépression) dans une proportion plus importante que ceux qui n'avaient pas vapoté durant cette période (figure 3).
- Les deux tiers (66 %) des élèves ayant fait usage d'une vapoteuse durant l'année précédente ont indiqué avoir été aux prises avec de la détresse psychologique modérée à grave au cours du mois précédent. Plus de la moitié d'entre eux (54 %) ont dit avoir vécu de la détresse psychologique grave.
- Les élèves ayant fumé la cigarette au cours de l'année précédente ont mentionné être aux prises avec une détresse psychologique dans des proportions similaires à celles des élèves ayant vapoté, 64 % d'entre eux ayant déclaré éprouver une détresse psychologique modérée à grave et 49 % affirmant vivre une détresse psychologique grave. Toutefois, ces pourcentages n'étaient pas significativement différents de ceux des élèves n'ayant pas fumé la cigarette durant l'année précédente.

Figure 3. Détresse psychologique parmi les élèves qui ont fumé la cigarette ou vapoté (année précédente), Ontario, de la 7^e à la 12^e année, 2021



Source : Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario

Remarque : Les barres d'erreur représentent les intervalles de confiance à 95 %.

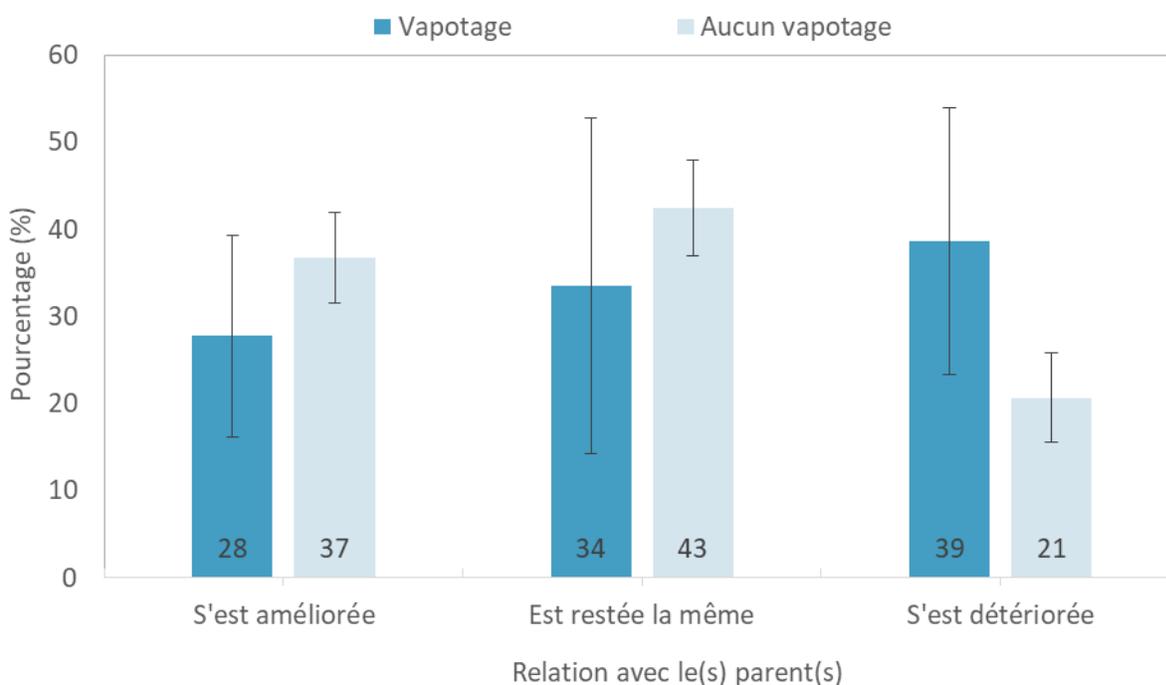
* La différence significative a été déterminée en fonction des intervalles de confiance à 95 % qui ne se chevauchent pas.

Expériences durant la pandémie de COVID-19

RELATION AVEC LES PARENTS

- Durant la pandémie de COVID-19, 39 % des élèves qui avaient vapoté au cours de l'année précédente ont dit que la relation avec leur(s) parent(s) ou tuteur(s) s'est détériorée lorsqu'ils ont passé plus de temps à la maison, comparativement à 21 % des élèves n'ayant pas vapoté durant cette période (figure 4).
- Les estimations relatives à l'usage de la cigarette au cours de l'année précédente n'étaient pas assez fiables pour être publiées.

Figure 4. Relation avec le(s) parent(s) durant la pandémie de COVID-19, selon l'usage ou non d'une vapoteuse, Ontario, de la 7^e à la 12^e année, 2021



Source : Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario

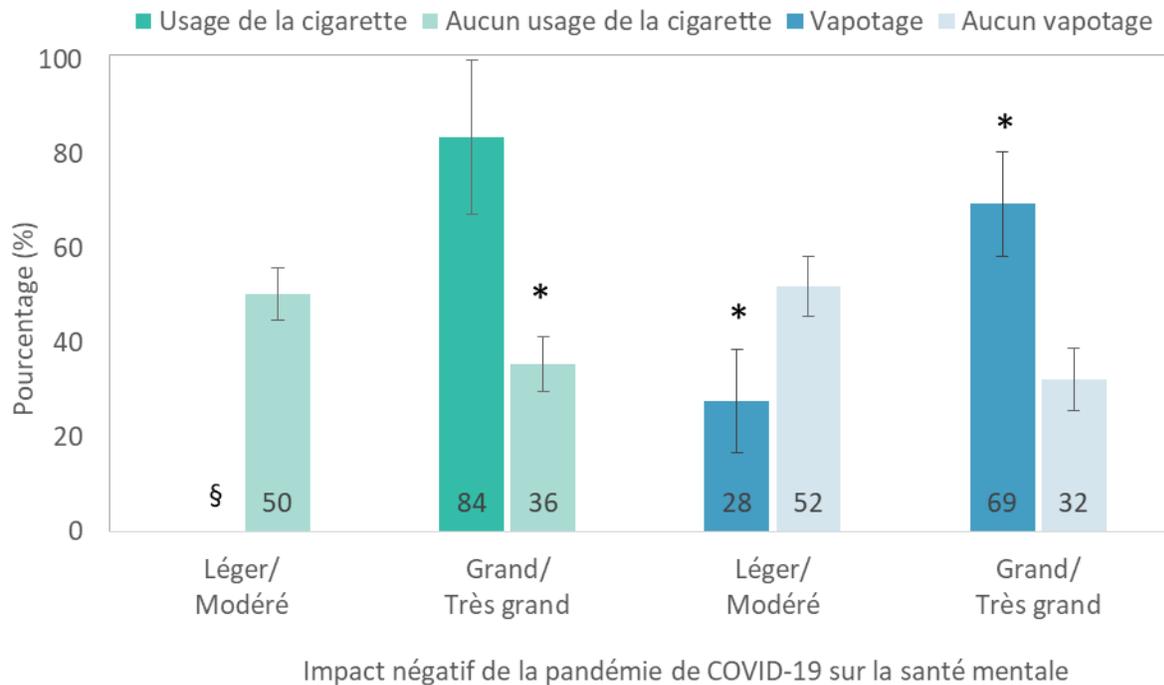
Remarque : Les barres d'erreur représentent les intervalles de confiance à 95 %.

IMPACT SUR LA SANTÉ MENTALE

- Le pourcentage d'élèves ayant fumé la cigarette ou vapoté au cours de l'année précédente qui ont déclaré que la pandémie de COVID-19 avait eu un « grand » ou « très grand » effet négatif sur leur santé mentale était significativement plus élevé que celui de leurs pairs n'ayant ni fumé ni vapoté durant cette période. Cette proportion était plus de deux fois supérieure chez les élèves ayant fumé la cigarette (84 % par rapport à 36 %) et chez les élèves ayant vapoté (69 % par rapport à 32 %) (figure 5).

- La majorité des élèves qui n’avaient pas fumé la cigarette (50 %) et n’avaient pas vapoté (52 %) durant l’année précédente ont mentionné que la pandémie avait eu un impact négatif léger à modéré sur leur santé mentale.

Figure 5. Impact négatif de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, selon l’usage ou non de la cigarette ou d’une vapoteuse, Ontario, de la 7^e à la 12^e année, 2021



Source : Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l’Ontario

Remarque : Les barres d’erreur représentent les intervalles de confiance à 95 %.

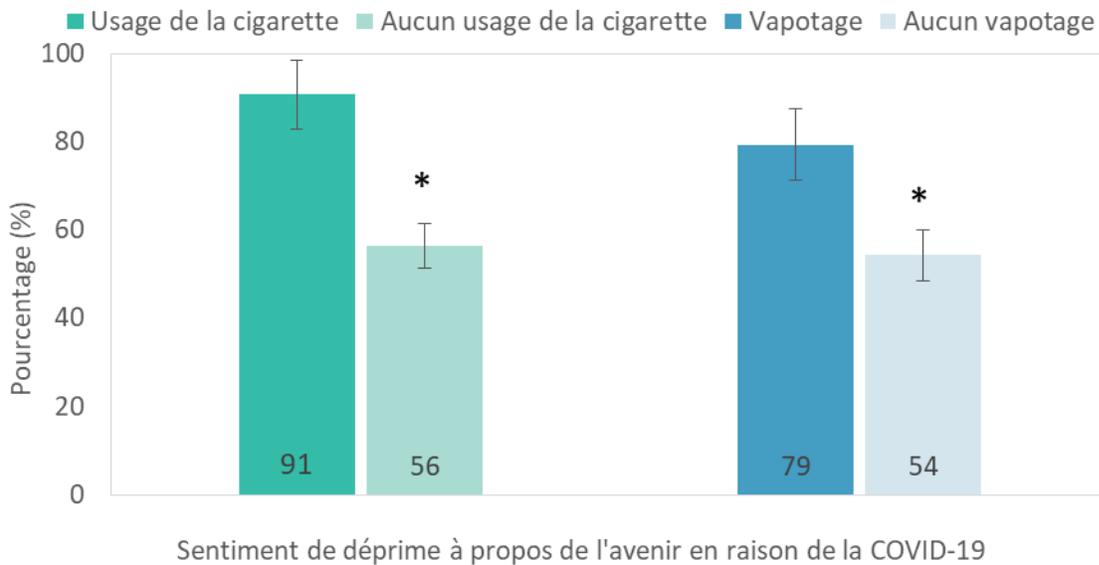
§ = Supprimé en raison de l’extrême variabilité de l’échantillonnage

* La différence significative a été déterminée en fonction des intervalles de confiance à 95 % qui ne se chevauchent pas.

SENTIMENTS À PROPOS DE L’AVENIR EN RAISON DE LA PANDÉMIE DE COVID-19

- Les élèves qui avaient fumé la cigarette ou vapoté au cours de l’année précédente étaient plus susceptibles d’être d’accord avec l’énoncé « j’éprouve un sentiment de déprime (tristesse) quand je songe à l’avenir en raison de la COVID-19 », par rapport à leurs pairs qui n’avaient pas fumé ou vapoté durant la même période (figure 6).
- La majorité des élèves (91 %) qui avaient fumé la cigarette durant l’année précédente étaient d’accord avec cet énoncé, une proportion plus élevée que celle des autres élèves (56 %).
- Parmi les élèves qui avaient vapoté au cours de l’année précédente, 79 % ont admis ressentir un sentiment de déprime à propos de l’avenir en raison de la COVID-19, par rapport à 54 % des élèves qui n’avaient pas vapoté.

Figure 6. Sentiment de déprime à propos de l'avenir en raison de la COVID-19, selon l'usage ou non de la cigarette ou d'une vapoteuse, Ontario, de la 7^e à la 12^e année, 2021



Source : Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario

Remarque : Les barres d'erreur représentent les intervalles de confiance à 95 %.

* La différence significative a été déterminée en fonction des intervalles de confiance à 95 % qui ne se chevauchent pas.

Facilité d'accès perçue

- En 2021, 56 % des élèves de la 7^e à la 12^e année ont déclaré qu'il était assez facile ou facile de se procurer une vapoteuse, et 45 % ont fait part d'une facilité d'accès similaire à la cigarette.
- Presque tous les élèves qui avaient fumé la cigarette (99 %) ou fait usage d'une vapoteuse (91 %) au cours de l'année précédente ont indiqué qu'il était assez facile ou très facile d'accéder aux produits qu'ils avaient utilisés (tableau 1).
- Environ la moitié des élèves (46 %) qui n'avaient pas vapoté durant l'année précédente étaient d'avis qu'il était assez facile ou facile de se procurer une vapoteuse, tandis que 40 % de ceux n'ayant pas fumé la cigarette percevaient qu'il était assez facile ou facile de se procurer des cigarettes.

Tableau 1. Facilité d'accès perçue aux produits selon l'usage ou non de la cigarette ou d'une vapoteuse, Ontario, de la 7^e à la 12^e année, 2021

Produits	Très ou assez facile	Très ou assez difficile	Probablement impossible	Ne sait pas
Accès aux cigarettes				
Élèves ayant fumé la cigarette (année précédente)	99,3	§	§	§
Élèves n'ayant pas fumé la cigarette	39,6	21,9	18	20,5
Accès aux vapoteuses				
Élèves ayant vapoté (année précédente)	91,1	§	§	§
Élèves n'ayant pas vapoté	46,4	21,1	15,9	16,6

Source : Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario

Remarque : § = Supprimé en raison de l'extrême variabilité de l'échantillonnage.

Perception du risque de tort

- La majorité des élèves qui n'avaient pas fumé la cigarette cours de l'année précédente étaient d'avis que les personnes qui fument une ou deux cigarettes de tabac par jour courent un risque très élevé (44 %) ou de léger à moyen (48 %) de se faire du tort physiquement ou autrement.
- Parmi les élèves qui n'avaient pas vapoté durant l'année précédente, 55 % croyaient que les personnes qui vapotent régulièrement présentent un risque élevé de se faire du tort physiquement ou autrement, et 37 % étaient d'avis que le vapotage régulier entraîne un risque léger à modéré de tort physique ou autre.
- Parmi les élèves qui avaient vapoté au cours de l'année précédente, 49 % associaient le vapotage régulier à un risque élevé de tort physique ou autre, comparativement à 45 % qui l'associaient à un risque léger à élevé.

Limites

- Il se peut que les résultats du présent rapport ne soient pas représentatifs de la population étudiante de l'Ontario au sein du système scolaire public. Le cycle du SCDSEO de 2021 avait un taux de réponse plus faible et un échantillon de plus petite taille que les cycles précédents, probablement en raison des modifications à la conception du questionnaire, du passage à la participation en ligne et d'autres changements apportés en réponse à la pandémie.¹⁵ Bien que les résultats figurant dans ce rapport aient été pondérés pour correspondre à la population de l'Ontario, il est préférable de faire preuve de prudence avant de prétendre à une pleine représentativité.

- Le présent rapport exclut les élèves qui ne font pas partie de la base d'échantillonnage du SCDSEO (p. ex., les élèves des écoles privées ou en milieux institutionnels), lesquels représentent une faible proportion (environ 5 %) de la population étudiante de la 7^e à la 12^e année.¹⁵
- La nature volontaire et autodéclarée du SCDSEO peut mener à une sous-estimation de l'usage de la cigarette et du vapotage et d'autres problèmes de santé mentale. La sous-déclaration peut être attribuée à la stigmatisation sociale associée à ces sujets et à leur nature sensible. En outre, il est important de souligner qu'une grande partie de la collecte de données a eu lieu après le passage à l'apprentissage à distance dans les écoles élémentaires et secondaires de l'Ontario, le 19 avril 2021.¹⁶ Cette situation a possiblement également entraîné une sous-estimation, car les sondages auxquels ont répondu les jeunes dans leur foyer faisaient état d'une plus faible prévalence de la consommation de substances et d'autres comportements associés à la stigmatisation sociale.¹⁵
- La nature transversale du présent rapport offre des indications de l'existence d'une association entre l'usage de la cigarette ou le vapotage et certains problèmes de santé mentale, mais elle ne permet pas d'établir une causalité.

Notes techniques

Source des données

- Les données présentées dans ce rapport sont tirées du cycle 2021 du Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario (SCDSEO). Il s'agit d'un sondage biennal sur l'usage de tabac, la consommation de drogues, la santé mentale, la santé physique, le jeu, l'intimidation et d'autres comportements à risque administré aux élèves de la 7^e à la 12^e année en Ontario.¹⁴
- En raison de la pandémie de COVID-19, le cycle 2021 du SCDSEO a été administré à l'aide de questionnaires anonymes en ligne entre mars et juin 2021. Un total de 2 225 élèves répartis dans 122 écoles de 31 conseils scolaires y ont participé.¹⁵
- Les élèves qui fréquentaient les écoles financées par les deniers publics en Ontario pouvaient répondre au sondage. Les élèves inscrits dans une école privée, scolarisés à domicile, résidant dans un établissement de santé ou correctionnel ou encore scolarisés dans une communauté des Premières Nations, dans une base militaire ou dans une région éloignée du Nord de l'Ontario ont été exclus de la population cible du sondage.¹⁵

Indicateurs

USAGE DES PRODUITS

- **Usage de la cigarette** : Le répondant a fumé quelques bouffées ou plus au cours des 12 mois précédents.
- **Usage d'une vapoteuse** : Le répondant a fait usage d'une vapoteuse (p. ex., cigarette électronique, stylo de vapotage, cigarette électronique modifiée, réservoir, houka électronique ou vaporisateur) pour inhaler la fumée dans ses poumons au moins une fois (y compris seulement quelques bouffées) au cours des 12 mois précédents (année précédente) ou au moins une fois durant le mois précédent.

- **Consommation de nicotine** : La fréquence à laquelle le répondant a consommé de la nicotine au cours des 12 mois précédents a été établie selon les catégories suivantes : « Lorsque j'ai vapoté : je n'ai jamais consommé de nicotine; j'en ai consommé rarement; parfois; très souvent; chaque fois; je ne sais pas si j'ai consommé de la nicotine ».
- **Consommation de cannabis dans une vapoteuse** : Le répondant a consommé du cannabis dans une vapoteuse (vaporisateur, cigarette électronique, stylo de vapotage, cigarette électronique modifiée) au cours des 12 mois précédents.

SANTÉ MENTALE

- **Autoévaluation de la santé mentale ou affective** : Les répondants ont évalué leur santé mentale et affective sur une échelle à cinq points : excellente, très bonne, bonne, passable, mauvaise.
- **Détresse psychologique** : L'*échelle de détresse psychologique de Kessler en 6 items* a été utilisée pour mesurer la détresse psychologique indéterminée vécue au cours du mois précédent.¹⁷ Les répondants ont indiqué à quelle fréquence ils éprouvaient chacun des symptômes suivants : nervosité, désespoir, agitation ou incapacité à rester en place, déprime, sentiment de n'être bon à rien et impression que tout demande un effort. On attribue à chaque item un score entre 0 (jamais) et 4 (tout le temps). Un score d'au moins 8 sur 24 indiquait un niveau de détresse de modérée à grave, alors qu'un score supérieur à 13 correspondait à une détresse psychologique grave. Les participants qui n'ont pas donné de réponse pour les six symptômes ont été exclus de l'analyse.¹⁵

EXPÉRIENCES ASSOCIÉES À LA PANDÉMIE DE COVID-19

- **Relation avec les parents** : L'indicateur mesurait l'impact du temps supplémentaire passé à la maison durant la pandémie de COVID-19 sur la relation entre les répondants et leur(s) parent(s) ou tuteur(s). On a demandé aux répondants d'évaluer si, lors de cette expérience, leur relation s'était beaucoup améliorée, un peu améliorée, un peu détériorée, beaucoup détériorée, ou était demeurée stable.
- **Impact sur la santé mentale** : Les répondants ont fait part de l'impact négatif autoperçu de la pandémie de COVID-19 sur leur santé mentale à l'aide d'une échelle à cinq points : aucun impact, faible impact, impact modéré, grand impact et très grand impact.
- **Sentiment à propos de l'avenir en raison à la pandémie** : Évaluation de la mesure dans laquelle les répondants sont d'accord avec l'énoncé suivant : « j'éprouve un sentiment de déprime (tristesse) quand je songe à l'avenir en raison de la COVID-19 », à l'aide d'une échelle à 4 points allant de « tout à fait en d'accord » (1) à « tout à fait en désaccord » (4).

FACILITÉ D'ACCÈS PERÇUE

- **Facilité d'accès perçue aux produits (cigarettes ou vapoteuses)** : Les répondants ont fait part de leur perception de la facilité à se procurer des cigarettes ou des vapoteuses à l'aide d'une échelle à 4 points : très ou assez facile, très ou assez difficile, probablement impossible, ne sait pas.

RISQUE DE TORT PERÇU

- **Risque de tort perçu associé aux produits (cigarettes ou vapoteuses)** : Les répondants ont fait part de leur perception du risque de se faire du tort (physiquement ou autrement) en fumant

une ou deux cigarettes de tabac par jour ou en vapotant régulièrement, à l'aide d'une échelle à 5 points : risque élevé, risque moyen, risque léger, aucun risque, ne sait pas.

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

- **Sexe** : Sexe du répondant à la naissance (masculin ou féminin).
- **Type d'école** : Le niveau scolaire du répondant a été divisé en « école élémentaire » (7^e et 8^e année) et « école secondaire » (de la 9^e à la 12^e année).
- **Lieu de naissance des parents** : Le lieu de naissance des parents du répondant, dont les réponses possibles étaient « deux parents (ou plus) nés au Canada », « un parent né au Canada » ou « aucun parent né au Canada ». Le terme « parents » peut désigner toute personne que le répondant considérerait comme étant un « parent », une « mère » ou un « père ». Il pourrait s'agir de ses parents de naissance, ses parents adoptifs, ses beaux-parents ou les parents de sa famille d'accueil.

Analyse des données

- Toutes les analyses ont été effectuées à l'aide du logiciel SAS Enterprise Guide (version 8,2).
- Toutes les estimations liées au sondage ont été pondérées pour représenter la population cible, tandis que les estimations de la variance et les tests statistiques ont été corrigés pour tenir compte de la complexité de l'échantillonnage.
- Les tests de signification entre deux estimations, y compris les énoncés directionnels (p. ex., « augmentation », « diminution », « plus élevé », « plus faible », etc.) ont été fondés sur des intervalles de confiance à 95 % qui ne se chevauchaient pas.
- Les estimations présentant des valeurs inférieures à 0,5 %, un échantillon de base de moins de 50 élèves ou un coefficient de variation supérieur à 33,3 ont été supprimées en raison de leur manque de fiabilité.¹⁵

Bibliographie

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. The health consequences of smoking: 50 years of progress: a report of the Surgeon General: smoking and youth [En ligne]. Atlanta, GA: CDC; 2014 [cité le 26 octobre 2023]. Disponible à : https://www.cdc.gov/tobacco/sgr/50th-anniversary/pdfs/fs_smoking_youth_508.pdf
2. Santé Canada. Les risques du vapotage [En ligne]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2023 [mis à jour le 12 septembre 2023; cité le 26 octobre 2023]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/tabagisme-et-tabac/vapotage/risques.html>
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Quick facts on the risks of e-cigarettes for kids, teens, and young adults. [En ligne]. Atlanta, GA: CDC; 2023 [mis à jour le 30 août 2023; cité le 26 octobre 2023]. Disponible à : https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/Quick-Facts-on-the-Risks-of-E-cigarettes-for-Kids-Teens-and-Young-Adults.html#two
4. O'Brien D, Long J, Quigley J, Lee C, McCarthy A, Kavanagh P. Association between electronic cigarette use and tobacco cigarette smoking initiation in adolescents: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2021;21(1):954. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10935-1>
5. Becker TD, Rice TR. Youth vaping: a review and update on global epidemiology, physical and behavioral health risks, and clinical considerations. Eur J Pediatr. 2022;181(2):453-62. Disponible à : <https://doi.org/10.1007/s00431-021-04220-x>
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. Preventing tobacco use among youth and young adults: a report of the Surgeon General [En ligne]. Atlanta, GA: CDC; 2012 [cité le 26 octobre 2023]. Disponible à : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK99237/pdf/Bookshelf_NBK99237.pdf
7. Chaiton MO, Cohen JE, O'Loughlin J, Rehm J. A systematic review of longitudinal studies on the association between depression and smoking in adolescents. BMC Public Health. 2009;9:356. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-356>
8. Becker TD, Arnold MK, Ro V, Martin L, Rice TR. Systematic review of electronic cigarette use (vaping) and mental health comorbidity among adolescents and young adults. Nicotine Tob Res. 2021;23(3):415-25. Disponible à : <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa171>
9. Layman HM, Thorisdottir IE, Halldorsdottir T, Sigfusdottir ID, Allegrante JP, Kristjansson AL. Substance use among youth during the COVID-19 pandemic: a systematic review. Curr Psychiatry Rep. 2022;24(6):307-24. Disponible à : <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01338-z>
10. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Impact de la pandémie de COVID-19 sur le vapotage et le tabagisme chez les adolescents [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023 [cité le 26 octobre 2023]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/main/2023/covid-19-impact-pandemic-youth-tobacco-smoking-vaping.pdf?rev=d20054f8d31e478691ed806991bedb22&sc_lang=fr
11. Wiens K, Bhattarai A, Pedram P, Dores A, Williams J, Bulloch A, et al. A growing need for youth mental health services in Canada: examining trends in youth mental health from 2011 to 2018.

Epidemiol Psychiatr Sci. 2020;29:e115. Disponible à :
<https://doi.org/10.1017/S2045796020000281>

12. Vaillancourt T, Szatmari P, Georgiades K, Krygsman A. The impact of COVID-19 on the mental health of Canadian children and youth. *Facets*. 2021;6(1):1628-48. Disponible à :
<https://doi.org/10.1139/facets-2021-0078>
13. Kauhanen L, Wan Mohd Yunus WM, Lempinen L, Peltonen K, Gyllenberg D, Mishina K, et al. A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic. *Eur Child Adolesc Psychiatr*. 2023;32(6):995-1013. Disponible à :
<https://doi.org/10.1007/s00787-022-02060-0>
14. Boak A, Elton-Marshall T, Hamilton HA. The well-being of Ontario students: findings from the 2021 Ontario Student Drug Use and Health Survey (SCDSEO). Toronto, ON: Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH); 2022. Disponible à : <https://www.camh.ca/-/media/files/pdf---osduhs/2021-osduhs-report-pdf.pdf>
15. Boak A, Elton-Marshall T, Hamilton HA. 2021 Ontario Student Drug Use and Health Survey (OSDUHS) study protocol and data user guide. Toronto, ON: Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH); 2022.
16. Salle de presse de l'Ontario; ministère de la Santé. Retour à l'apprentissage à distance dans les écoles de l'Ontario après le congé d'avril [En ligne]. Communiqué de presse. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 12 avril 2021 [cité le 26 octobre 2023]. Disponible à :
<https://news.ontario.ca/fr/release/61106/retour-a-lapprentissage-a-distance-dans-les-ecoles-de-lontario-apres-le-conge-davril>
17. Kessler RC, Barker PR, Colpe LJ, Epstein JF, Gfroerer JC, Hiripi E, et al. Screening for serious mental illness in the general population. *Arch Gen Psychiatry*. 2003;60(2):184-9. Disponible à :
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.2.184>

Remerciements

Les données utilisées dans la présente publication sont tirées du Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario mené par le Centre de toxicomanie et de santé mentale et administré par l'Institute for Social Research de l'Université York. Le contenu statistique et les interprétations qui y sont reproduits sont du seul ressort de l'auteur, sans nécessairement représenter l'avis officiel du Centre de toxicomanie et de santé mentale.

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Impact de la pandémie de COVID-19 sur le tabagisme, le vapotage et la santé mentale chez les jeunes. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour en savoir plus au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.