Document generated on 07/06/2025 8:54 a.m.

Drogues, santé et société

Prévention des risques liés à la consommation de substances en contextes festifs universitaires
Prevention of risks related to substance use in festive university contexts
Prevención de riesgos relacionados con el consumo de sustancias en contextos festivos universitarios

Mathieu Gougeon, Myriam Laventure, Mathieu Goyette and Karine Bertrand

Volume 22, Number 2, December 2024

Prévention et promotion de la santé en lien avec l'utilisation de substances, les jeux de hasard et d'argent et les écrans

URI: https://id.erudit.org/iderudit/1115692ar
DOI: https://doi.org/10.7202/1115692ar

See table of contents

Publisher(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8839 (print)
1703-8847 (digital)

Explore this journal

Cite this article

Gougeon, M., Laventure, M., Goyette, M. & Bertrand, K. (2024). Prévention des risques liés à la consommation de substances en contextes festifs universitaires. *Drogues, santé et société*, *22*(2), 8–28. https://doi.org/10.7202/1115692ar

Article abstract

Context. Festive university events (FUE) are occasions associated with consumption episodes that may involve risks for students. Few prevention programs have focused on the preventive strategies' students put in place during those events. Integrating the students' perspective could improve the preventive practices available to students. It becomes important to identify the preventive strategies that students use and the factors that cause them to be put in place during FUE.

Objective. Study objective is to identify planned and put in place preventive strategies by university students to limit binge drinking, risky cannabis use and associated risky behaviors at FUE as well as the factors that influence those strategies to be put in place.

Methodology. Based on an interpretive description qualitative design, this study is based on interviews with 15 students (10 females and 5 males) aged between 21 and 26 years old from several Quebec universities who have had an episode of binge drinking or risky cannabis use during a FUE.

Results. Students identified preventive strategies to limit alcohol use that can be divided into four categories (social, time strategies, economic and substance-related). In relation to cannabis use, only substance-related strategies were identified. Students also plan strategies to limit impaired driving and risky sexual behaviors. Among those strategies, students report factors (social pressure, responsibilities) that can influence positively or negatively preventive strategies to be put in place.

Outcomes. Considering the students' perspective on the preventive strategies they use to allow us to better guide and adapt prevention in a complementary manner during FUE.

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, 2024

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

DROGUES, SANTÉ ET SOCIÉTÉ

Résultats de recherche

Prévention des risques liés à la consommation de substances en contextes festifs universitaires

Mathieu Gougeon, M.Sc., Université de Sherbrooke

Myriam Laventure, Ph. D., professeure titulaire, Université de Sherbrooke, Département des sciences de la santé communautaire

Mathieu Goyette, Ph. D., professeur agrégé, Université du Québec à Montréal, Département de sexologie

Karine Bertrand, Ph. D., professeure titulaire, Université de Sherbrooke, Département des sciences de la santé communautaire

Correspondance
Mathieu Gougeon
150, place Charles-Le Moyne
Longueuil, QC, J4K 0A8
Téléphone : 438-340-4255
Courriel : Mathieu.gougeon@usherbrooke.ca

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, vol. 22, nº 2, décembre 2024

Résumé

Contexte. Les événements festifs universitaires (EFU) sont des occasions associées à des épisodes de consommation pouvant comporter des risques pour les étudiants universitaires. Peu de programmes de prévention se sont intéressés aux stratégies préventives mises en place par les étudiants lors de ces événements. Or, l'intégration de la perspective des étudiants pourrait permettre d'améliorer les pratiques préventives qui leur sont offertes. Par conséquent, il devient important d'identifier les stratégies préventives qu'utilisent les étudiants ainsi que les facteurs qui font en sorte qu'elles sont mises en place lors d'EFU.

Objectif. L'objectif de cette étude est d'identifier les stratégies préventives planifiées et mises en place par les étudiants universitaires lors d'EFU pour limiter la consommation excessive d'alcool, la consommation à risque de cannabis et les conduites à risque associées ainsi que les facteurs qui influencent leur mise en place.

Méthodologie. Basée sur un devis descriptif-interprétatif, cette étude qualitative repose sur des entrevues menées auprès de 15 étudiants (10 femmes et 5 hommes) âgés de 21 à 26 ans, provenant de plusieurs universités du Québec et ayant eu un épisode de consommation excessive d'alcool ou à risque de cannabis lors d'un EFU.

Résultats. Les étudiants ont identifié des stratégies préventives pour limiter la consommation d'alcool pouvant être réparties en quatre catégories (sociale, temporelle, économique et liée à la substance). En lien avec la consommation de cannabis, seulement des stratégies liées à la substance consommée ont été identifiées. Les étudiants planifient également des stratégies pour limiter la conduite automobile avec les facultés affaiblies et les comportements sexuels à risque. Ils rapportent aussi des facteurs (pression sociale, responsabilités) qui peuvent affecter positivement ou négativement la mise en place de leurs stratégies.

Retombées. Considérer la perspective des étudiants quant aux stratégies préventives qu'ils utilisent permet de mieux orienter et adapter la prévention en complémentarité lors d'EFU.

Mots-clés : étudiants universitaires, fêtes étudiantes, alcool, cannabis, perspective, devis descriptif-interprétatif

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, vol. 22, nº 2, décembre 2024

Prevention of risks related to substance use in festive university contexts

Abstract

Context. Festive university events (FUE) are occasions associated with consumption episodes that may involve risks for students. Few prevention programs have focused on the preventive strategies' students put in place during those events. Integrating the students' perspective could improve the preventive practices available to students. It becomes important to identify the preventive strategies that students use and the factors that cause them to be put in place during FUE.

Objective. Study objective is to identify planned and put in place preventive strategies by university students to limit binge drinking, risky cannabis use and associated risky behaviors at FUE as well as the factors that influence those strategies to be put in place.

Methodology. Based on an interpretive description qualitative design, this study is based on interviews with 15 students (10 females and 5 males) aged between 21 and 26 years old from several Quebec universities who have had an episode of binge drinking or risky cannabis use during a FUE.

Results. Students identified preventive strategies to limit alcohol use that can be divided into four categories (social, time strategies, economic and substance-related). In relation to cannabis use, only substance-related strategies were identified. Students also plan strategies to limit impaired driving and risky sexual behaviors. Among those strategies, students report factors (social pressure, responsibilities) that can influence positively or negatively preventive strategies to be put in place.

Outcomes. Considering the students' perspective on the preventive strategies they use to allow us to better guide and adapt prevention in a complementary manner during FUE.

Keywords: university students, student parties, alcohol, cannabis, perspective, interpretive description design

Prevención de riesgos relacionados con el consumo de sustancias en contextos festivos universitarios

Resumen

Contexto. Los acontecimientos festivos universitarios son ocasiones asociadas a episodios de consumo que pueden implicar riesgos para los estudiantes universitarios. Escasos son los programas universitarios que se interesaron a las estrategias preventivas establecidas por los estudiantes durante estos acontecimientos. La integración de la perspectiva de los mismos estudiantes permitiría mejorar las prácticas preventivas que se les ofrecen. Es importante identificar las estrategias preventivas que utilizan y los factores que determinan que sean aplicadas durante acontecimientos festivos universitarios.

Objetivo. Este estudio tiene como objetivo identificar las estrategias preventivas planificadas y aplicadas por los estudiantes universitarios durante los acontecimientos festivos universitarios para limitar el consumo excesivo de alcohol, el consumo riesgoso de cannabis y las conductas de riesgo relacionadas así como los factores que influencian su aplicación.

Metodología. Basado en un análisis descriptivo-interpretativo, este estudio cualitativo se basa en entrevistas realizadas a 15 estudiantes (10 mujeres y 5 hombres) de 21 a 26 años de varias universidades de Quebec, que han tenido un episodio de consumo excesivo de alcohol o un comportamiento de riesgo de consumo de cannabis durante un acontecimiento festivo universitario.

Resultados. Los estudiantes identificaron estrategias preventivas para limitar el consumo de alcohol que pueden dividirse en cuatro categorías (social, temporal, económica y relacionada con la sustancia). En relación con el consumo de cannabis, sólo se han identificado estrategias relacionadas con la sustancia consumida. Han planificado asimismo estrategias para limitar la conducción de automóviles con facultades debilitadas y comportamientos sexuales de riesgo. Entre estas estrategias, los estudiantes informan que existen factores (presión social, responsabilidades) que pueden afectar positiva o negativamente la implementación de sus estrategias.

Repercusiones. El hecho de considerar la perspectiva de los estudiantes en cuanto a las estrategias preventivas que utilizan permite orientar mejor y adaptar la prevención en forma complementaria durante los acontecimientos festivos universitarios.

Palabras clave: estudiantes universitarios, fiestas estudiantiles, alcohol, cannabis, perspectiva, análisis descriptivo-interpretativo

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, vol. 22, nº 2, décembre 2024

Consommation d'alcool et de cannabis chez les étudiants universitaires

Au Québec, les jeunes adultes âgés de 18 à 24 ans constituent le groupe populationnel présentant les fréquences les plus élevées de consommation excessive d'alcool (CEA)[1] (44 %), devant les adolescents (15 %) et les adultes âgés de 25 à 44 ans (31 %) (April et al., 2016). Les jeunes adultes représentent également le groupe populationnel ayant les fréquences les plus élevées de consommation quotidienne de cannabis chez les personnes qui en ont consommé dans la dernière année (23,7 %) (Conus et al., 2022).

Chez les jeunes adultes, les étudiants postsecondaires (incluant les universitaires) présentent des fréquences et des quantités plus élevées de consommation d'alcool (Hingson et al., 2016 ; Meister et al., 2018). De façon similaire, un plus grand nombre d'étudiants universitaires rapportent avoir des épisodes de CEA que leurs homologues non étudiants (55,5 % versus 44 %) (American College Health Association, 2013; April et al., 2016). Selon une enquête populationnelle canadienne, 50 % des étudiants postsecondaires qui ont consommé de l'alcool dans le dernier mois ont vécu des méfaits associés (Santé Canada, 2018a). Outre la consommation d'alcool, 35 % des étudiants postsecondaires rapportent avoir consommé du cannabis dans le mois précédent l'enquête et 8 % mentionnent en avoir consommé quotidiennement au cours des trois derniers mois (Santé Canada, 2018b). En ce qui concerne la consommation de cannabis, les prévalences sont similaires entre les étudiants postsecondaires et les autres jeunes adultes (National Institute on Drug Abuse, 2021). Il est toutefois important de considérer que, selon une enquête canadienne, 55 % des étudiants qui rapportent avoir consommé du cannabis affirment avoir vécu des méfaits liés à leur consommation (Santé Canada, 2018b).

La présence de plusieurs événements festifs universitaires (EFU), événements organisés par les instances universitaires, pourrait expliquer les différences entourant les habitudes de consommation entre les jeunes adultes étudiants et les non-étudiants. La consommation excessive de substances psychoactives lors d'événements festifs semble en effet être normalisée (Barbero et al., 2003 ; Hansen et al., 2001).

Les études permettent d'identifier qu'une forte majorité d'étudiants postsecondaires (75 %) ne connaissent pas les normes de consommation d'alcool à faible risque (Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2017), que peu reconnaissent les risques associés à la CEA (Meister et al., 2018) et qu'ils minimisent les impacts de l'intoxication d'alcool (Paradis et al., 2018). Si, à elle seule la consommation excessive peut-être problématique lors d'EFU, elle est souvent associée à d'autres conduites à risque comme la conduite automobile avec les facultés affaiblies ou les comportements sexuels à risque (relations sexuelles non désirées ou non consentantes, grossesses non désirées, transmission d'infections transmissibles sexuellement et par le sang [ITSS]) (Fischer et al., 2017 ; Hingson et al., 2017 ; Stoner, 2018). À titre d'exemple, 59,4 % des violences à caractère

[1] La consommation excessive d'alcool est définie comme une consommation de quatre verres standards ou plus chez les femmes et cinq verres standards ou plus chez les hommes, lors d'une seule occasion (April et al., 2016).

sexuel vécues par les étudiants (harcèlement sexuel, comportements sexuels non désirés et coercition sexuelle) sur les campus du Québec ont eu lieu lors d'EFU (Bergeron et al., 2016).

Si les EFU sont liés à la consommation excessive et à certaines conduites à risque, ils offrent aussi des opportunités pour mettre en place des interventions préventives (Neighbors et al., 2007). Considérant l'objectif festif de ces événements, il est toutefois important que la prévention soit acceptée par les étudiants. Sekhon et ses collaborateurs (2017) définissent l'acceptabilité comme un construit multidimensionnel, basé sur la capacité des personnes ciblées par les stratégies préventives à les considérer adéquates, et ce, en prenant en considération leurs cognitions ou leurs réponses émotionnelles.

Les études portant sur l'appréciation des étudiants en lien avec les stratégies préventives qui leur sont proposées décrivent un niveau de satisfaction plutôt mitigé même si les étudiants reconnaissent la pertinence de ce type de stratégies (Bass et al., 2013 ; Bernstein et al., 2018). Bien que les étudiants apprécient les informations reçues, ils disent ne pas s'en souvenir ou ne pas les mettre en action lors de l'événement festif (Bass et al., 2013).

Bien que parcellaires, les résultats des études permettent tout de même d'identifier certaines stratégies de réduction des méfaits rapportées par les étudiants (manger avant ou pendant la soirée, garder un œil sur son verre tout au long de la soirée) (Crawford-Williams et al., 2016), qui peuvent être regroupées en trois catégories : sociale (acceptation sociale à ne pas consommer ou ne pas consommer excessivement), économique (apporter un montant d'argent pour la soirée) et liée à la consommation d'alcool (compter ces consommations, boire des consommations non alcoolisées et simuler un état d'enivrement pour résister à la pression sociale) (Meister et al., 2018). L'utilisation de plusieurs stratégies complémentaires et cumulées, notamment celles qui proviennent des étudiants eux-mêmes, permettrait de limiter la consommation des étudiants (Meister et al., 2018), car elles sont plus susceptibles d'être mises en place (Cardona., 2014). Sans être spécifiquement liée à la consommation lors d'EFU, de manière générale, la perspective des personnes avec un vécu expérientiel offre des connaissances complémentaires au phénomène étudié et favorise l'adaptation d'interventions mises en place selon leurs besoins (Mental Health Commission of Canada, 2016).

Or, ce n'est pas parce qu'une stratégie est planifiée par les étudiants qu'elle est nécessairement mise en place lors de l'EFU, comme le sous-entend la théorie des comportements planifiés de Ajzen (1991). Selon cette théorie, la planification du comportement peut être influencée par les attitudes, les normes subjectives et la perception de contrôle du comportement des étudiants (Azjen, 1991). De plus, certains facteurs contextuels propres aux EFU peuvent favoriser la mise en place des stratégies préventives prévues par les étudiants universitaires ou, au contraire, lui nuire. Bien que les résultats des études de Crawford-Williams et ses collaborateurs (2016) et celle de Meister et ses collaborateurs (2018) soient pertinents, aucune des études recensées ne portait sur ces facteurs. Pour pallier certaines limites des connaissances actuelles, la présente étude vise à identifier les stratégies préventives planifiées et mises en place par les étudiants pour limiter la

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, vol. 22, nº 2, décembre 2024

CEA, la consommation à risque de cannabis[2] et les conduites à risque associées lors d'EFU. Elle vise également à identifier les facteurs qui favorisent la mise en place de ces stratégies au moment opportun ou, au contraire, lui nuisent.

Méthodologie

Pour atteindre cet objectif, une recherche qualitative, basée sur un devis-descriptif interprétatif (Gallagher et Marceau, 2020) a été réalisée auprès d'étudiants universitaires. Un échantillonnage non probabiliste (Fortin et Gagnon, 2016) a été utilisé incluant des étudiants qui avaient eu une CEA ou une consommation à risque de cannabis lors d'un EFU.

Collecte de données

La collecte de données a été réalisée en ligne, de septembre 2021 à avril 2022. Le projet de recherche a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche du secteur Éducation et sciences sociales de l'Université de Sherbrooke. Pour rejoindre le plus grand nombre d'étudiants, des affiches virtuelles et en format conventionnel ont été partagées par les associations étudiantes, les programmes, le service à la vie étudiante et les cafés étudiants de diverses universités. L'invitation à participer à l'étude a également été présentée lors de cours de premier cycle de différentes universités, par différents professeurs.

Pour être éligibles à cette étude, les étudiants devaient correspondre aux critères suivants : 1) être étudiants à l'université au moment de l'étude ou être récemment diplômés (moins de deux ans) et avoir entre 18 et 26 ans ; (2) avoir participé à des EFU en présence avant la pandémie de COVID-19 (mars 2020) ; (3) avoir eu au moins un épisode de consommation excessive d'alcool[3] ou à risque de cannabis[4] lors de l'EFU et (4) être en mesure de se rappeler suffisamment de cet événement et des stratégies préventives mises en place pour en discuter dans le cadre d'une entrevue. Ces critères ont été validés par le chercheur, via les questions posées pendant l'appel du chercheur pour valider l'éligibilité à l'étude de l'étudiant qui avait rempli une fiche de contact.

Au total, 556 étudiants ont consulté le lien de l'affiche de recrutement menant à la fiche de contact à partir de laquelle les participants pouvaient obtenir plus d'informations sur le projet. Des 29 étudiants qui ont rempli la fiche de contact, 19 étaient éligibles. Les 10 étudiants qui ont été exclus l'ont été parce qu'ils étaient trop âgés (n = 6), n'avaient pas participé à des EFU (n = 2), n'avaient

[2] La définition de la consommation à risque de cannabis retenue s'appuie sur les recommandations canadiennes de consommation à faible risque émises par Fischer et ses collaborateurs (2017). Seulement trois facteurs seront considérés lors d'EFU : 1) les propriétés psychoactives contenues dans le cannabis (teneur élevée en THC) ; 2) la présence de conduites à risque associées à sa consommation de cannabis et 3) la présence de polyconsommation (alcool, cannabis).

[3] La consommation excessive d'alcool est définie comme une consommation de quatre verres standards ou plus chez les femmes et cinq verres standards ou plus chez les hommes, lors d'une seule occasion (April et al., 2016).

[4] La définition de la consommation à risque de cannabis retenue s'appuie sur les recommandations canadiennes de consommation à faible risque émises par Fischer et ses collaborateurs (2017). Seulement trois facteurs seront considérés lors d'EFU : 1) les propriétés psychoactives contenues dans le cannabis (teneur élevée en THC) ; 2) la présence de conduites à risque associées à sa consommation de cannabis et 3) la présence de polyconsommation (alcool, cannabis).

pas eu une CEA ou une consommation à risque de cannabis lors d'EFU (n = 1) ou n'ont pu être rejoints pour valider leur éligibilité (n = 1). Des 19 étudiants éligibles, quatre n'ont pas participé à l'étude faute de se présenter aux groupes de discussion auxquels ils avaient été invités.

Les étudiants éligibles ont rempli un formulaire de consentement en ligne et ont été contactés afin de prévoir une plage horaire pour prendre part à la collecte de données. Pour favoriser leur participation, les étudiants pouvaient choisir de participer à des entrevues individuelles à distance ou à des groupes de discussion à distance. Considérant l'unicité expérientielle vécue par les étudiants lors d'EFU (Ponterotto, 2005), le nombre de participants ciblés visait la présence de redondance thématique plutôt que de saturation empirique des données.

Échantillon

Au total, 15 étudiants universitaires (10 femmes) âgés en moyenne de 23 ans [21 ; 26] ont participé à l'étude. Parmi les participants, 14 étaient aux études au moment de la collecte de données et une personne avait récemment obtenu son diplôme. Parmi les étudiants participant à l'étude, 11 étaient aux études de premier cycle, trois étudiaient au deuxième cycle et une personne avait complété un programme de maîtrise et obtenu un diplôme en attestant. Ils provenaient de quatre universités francophones québécoises différentes, à savoir : l'Université de Sherbrooke (n = 7), l'Université du Québec à Montréal (n = 5), l'Université du Québec à Trois-Rivières (n = 2) et l'Université de Laval (n = 1).

Comme attendu, tous les étudiants avaient participé à un EFU, dont les activités d'intégration, les 5 à 7 et les *partys* de fin de session. La totalité des participants avait eu une CEA lors d'un EFU et cinq des participants avaient eu une consommation de cannabis. En ce qui concerne les conduites à risque liées à la consommation d'alcool, 13 des 15 étudiants ayant eu une CEA et quatre des cinq des étudiants ayant consommé du cannabis lors d'EFU ont rapporté avoir eu des conduites à risque associées.

Analyses thématiques

Les thèmes d'analyse qui découlent des questions de recherche sont les stratégies préventives mises en place par les étudiants pour limiter la consommation d'alcool ou de cannabis, les conduites à risque associées ainsi que les facteurs influençant positivement ou négativement la mise en place des stratégies lors d'EFU. Cette analyse thématique des données ne repose sur aucun cadre théorique, mais est guidée par les cinq étapes proposées par Braun et Clarke (2006). Une codification mixte (Chandra et Shang, 2017) a été réalisée. La grille de codification est basée sur le guide d'entrevue qui a été conceptualisé selon les étapes de Paillé (1991) a également été validé auprès de collègues étudiants en toxicomanie qui mènent des études sur la consommation de substances psychoactives. Une fois les verbatim transcrits, une co-codification (deux codificateurs indépendants) déductive basée sur le guide d'entrevue a été réalisée pour les deux premières entrevues, un consensus de 90 % d'accord a été obtenu à l'aide du logiciel *Nvivo*. Les autres entrevues ont donc été analysées par l'un ou l'autre des codificateurs. Par la suite, une codification inductive a été

réalisée pour capter les autres thèmes pouvant être émergents. Les analyses déductives et inductives ont d'abord été réalisées de manière horizontale (intra-entrevue), puis de manière verticale (inter-entrevue) (Miles et al., 2020).

Résultats

Les thèmes liés aux stratégies planifiées par les étudiants eux-mêmes ont été répartis en deux grandes catégories : (1) les stratégies utilisées pour limiter la consommation et (2) les stratégies utilisées pour limiter les conduites à risque associées. Puis une troisième catégorie, entourant les facteurs qui influencent positivement ou négativement la mise en place des stratégies préventives planifiées, a été générée.

Les stratégies planifiées par les étudiants pour limiter leur consommation lors d'EFU

Pour limiter la consommation d'alcool, les étudiants ont identifié des stratégies pouvant se regrouper selon quatre catégories : sociale, temporelle, économique et liée à la substance. Il importe cependant de noter que le tiers des participants répondent spontanément ne pas mettre en place de stratégies spécifiques pour limiter leur consommation lors d'EFU. Avec quelques questions de précision, les étudiants arrivent tout de même à nommer des stratégies qu'ils mettent en place pour limiter leur consommation lors d'EFU.

Stratégies préventives sociales

Les stratégies sociales sont celles orientées vers le réseau social de l'étudiant et qui ciblent une demande de soutien. Deux types de stratégies sont nommés par les étudiants : (1) s'entourer d'amis de confiance et (2) informer ses amis de la limite d'alcool fixée avant l'EFU. Plusieurs étudiants mentionnent que le fait d'être avec des amis de confiance lors de l'EFU leur permet de limiter leur consommation d'alcool. Pour d'autres étudiants, partager leur cible de consommation avec leurs amis permet d'agir à titre de rappel lors de l'EFU pour qu'ils respectent leur limite fixée avant.

> Parfois je le dis à mes amis, je suis comme : « ouais, je vais essayer de pas trop boire à soir ». Et généralement, eux à un moment donné vont être comme : « ouais, t'avais dit que t'allais pas trop boire, tu peux te calmer. » (Gabriel, 22 ans)

Stratégies préventives temporelles

Les stratégies temporelles sont celles basées sur un moment précis de l'EFU. Deux types de stratégies temporelles ont été identifiés par les étudiants : (1) se fixer une heure d'arrêt de la consommation et (2) se fixer une heure de départ de l'EFU. Celles-ci sont à la fois utilisées pour limiter la surconsommation d'alcool et assurer un départ en sécurité. La plupart du temps, ces stratégies sont planifiées avant l'événement par les étudiants : « Bien, je me dis mettons avec un 4 à 8, si je me dis le 4 à 8 ça finit là, je vais me dire à partir de 7 h par exemple, je vais arrêter de boire. » (Marc, 23 ans)

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, vol. 22, nº 2, décembre 2024

Stratégies préventives économiques

Les stratégies préventives tiennent compte du montant d'argent alloué à la consommation d'alcool lors de l'EFU. Deux types de stratégies économiques ont été nommées par les étudiants : (1) prévoir un budget associé au nombre de consommations souhaitées et (2) acheter des coupons qu'ils pourront utiliser comme monnaie d'échange. Majoritairement, les étudiants mentionnent que ces stratégies sont souvent planifiées avant l'événement et mises en place lors de celui-ci : « On doit aller acheter des jetons avant d'aller acheter notre alcool, échanger l'alcool par un jeton. Donc j'apportais juste un nombre x de jetons, puis je laissais mon portefeuille dans mon casier. » (Mia, 23 ans)

Stratégies préventives liées à la substance

Alcool. Pour limiter la consommation d'alcool, quatre types de stratégies liés à la substance ont été identifiés par les étudiants : (1) compter le nombre de consommations prises (ex. : marque sur le bras au crayon-feutre ou décompte mental) ; (2) amener ses consommations personnelles ; (3) prendre des consommations alternatives non alcoolisées et (4) refuser des consommations alcoolisées offertes. Les participants affirment que ces types de stratégies sont planifiés lors de l'événement ou encore mis en place pendant celui-ci. En ce qui concerne le premier type de stratégies, les étudiants mentionnent que les moyens utilisés leur permettent de garder à l'esprit le nombre de consommations prises lors de l'événement : « On se mettait des points sur notre main à toutes les fois qu'on avait une consommation dans le corps, qu'on prenait une consommation. » (Jade, 21 ans)

Cannabis. Pour limiter la consommation de cannabis, les étudiants ont identifié quatre types de stratégies propres à cette substance, soit : (1) se rappeler des effets de la consommation de cannabis (être moins dans une ambiance de fête) ; (2) compter le nombre de « puffs » prises ; (3) connaître le produit consommé (la teneur de THC, le mode de consommation) et (4) ne pas apporter du cannabis lors de l'EFU. Ces stratégies sont planifiées avant l'événement et généralement mises en place pendant celui-ci.

> L'élément qui va limiter le plus c'est j'en amène tu ou pas ? Parce que si je n'en amène pas, bien je ne vais pas chercher à consommer ça, à moins que quelqu'un d'autre le propose, mais je ne vais pas demander. (Oscar, 23 ans)

Les stratégies préventives planifiées par les étudiants pour limiter les conduites à risque associées à leur consommation lors d'EFU

Les étudiants ont également identifié des stratégies qu'ils mettent en place pour limiter les conduites à risque liées à leur consommation lors d'EFU. Trois stratégies préventives différentes ont été identifiées pour limiter la conduite avec les facultés affaiblies et cinq stratégies pour limiter les comportements sexuels à risque.

Limiter la conduite avec les facultés affaiblies

Pour limiter la conduite automobile avec les facultés affaiblies, les étudiants ont identifié trois stratégies préventives : (1) les transports alternatifs ; (2) la présence d'un conducteur désigné et 3) le retour avec une personne de confiance. Une perspective de retour sécuritaire est associée à ces trois stratégies. Plus précisément, pour les transports alternatifs, les étudiants mentionnent planifier et utiliser différents modes de transports autres que l'automobile, tels que l'autobus, le taxi, l'*Uber*, le vélo et la marche.

> Sinon, je suis un grand fervent de marcher moi quand c'est possible ou en vélo j'aime bien le vélo. En dernier recours l'autobus, si c'est le seul moyen qui reste ou covoiturage. J'appelle quelqu'un, tu sais quand j'étais chez mes parents, je pouvais appeler mes parents, mais là je ne peux pas. (Marc, 23 ans)

Parmi ces différents moyens de transport alternatifs, la perspective de sécurité liée à un retour en vélo ou à la marche ne fait pas l'unanimité chez les étudiants. Pour certains, revenir en vélo ou à la marche est sécuritaire, alors que pour d'autres ces moyens comportent des risques. Pour ces étudiants, revenir à la marche ou en vélo sous l'influence d'alcool ou de cannabis peut être plus dangereux, puisque leurs capacités motrices sont ralenties.

En ce qui a trait à la présence d'un conducteur désigné, selon les répondants, elle permet de limiter la conduite automobile avec les facultés affaiblies. La personne qui est désignée comme conducteur s'assure d'être apte à conduire et d'assurer la sécurité de ses passagers, en ne consommant pas, sinon très peu.

> Mais si t'as d'autres personnes à ramener, comme la responsabilité d'autres personnes, je pense que ça peut être une raison de ne pas abuser, parce que t'as pas envie qui leur arrive quelque chose, puis bien ça va jouer dans la balance : « regarde, je prends une bière ou deux puis je n'ai pas envie de tester la limite ». (Oscar, 23 ans)

Pour limiter la conduite automobile avec les facultés affaiblies, la dernière stratégie rapportée par les étudiants vise le retour à la maison avec des personnes de confiance. Plusieurs participants planifient un retour à la maison par la marche avec un ami de confiance ou en groupe de deux ou à plusieurs : « Avant de partir. Et… sinon j'essaie de ne pas rentrer tout seul. Comme ça on est plusieurs et en tout cas, on est minimalement deux à faire attention. » (Gabriel, 22 ans)

Limiter les comportements sexuels à risque

Pour limiter les comportements sexuels à risque associés à la consommation lors d'EFU, les étudiants ont identifié cinq stratégies préventives : (1) dormir chez un ami ; (2) éviter de « flirter » ; (3) favoriser des relations sexuelles avec un partenaire connu ; (4) informer leurs proches de leurs allées et venues et (5) utiliser des moyens contraceptifs. Ainsi, pour limiter d'avoir des comportements sexuels à risque lorsqu'ils sont intoxiqués, les étudiants dorment chez des amis. D'autres participants mentionnent qu'ils évitent de « flirter » avec tout le monde lors de l'EFU pour limiter

les possibilités de comportements sexuels à risque. Pour certains étudiants, le fait d'éviter de « flirter » réduit considérablement les risques de comportements sexuels indésirés. D'autres encore favorisent les relations sexuelles avec des partenaires amoureux ou connus pour limiter les relations sexuelles à risque (non consentantes, grossesse involontaire) : « Tout le monde que je ne connais pas, je ne vais pas leur faire confiance, mais lui, vu que je le connais, je le sais qu'il va connaître mes limites et les respecter. » (Louise, 25 ans)

Concernant la stratégie d'informer leurs proches de leurs allées et venues, certains étudiants indiquent qu'il s'agit d'une stratégie qui leur permet de limiter les comportements sexuels à risque. Certains étudiants utilisent des messages individualisés (textos), des messageries de groupe ou encore des applications de géolocalisation. L'utilisation de ces technologies pour maintenir un contact avec un proche augmente le sentiment de sécurité des participants.

> Ma sœur qui habitait à [nom de ville] à ce moment-là était au courant que j'allais dans un 4 à 7, que je comptais boire, son conjoint aussi l'était. Donc s'il y avait quoi que ce soit je sais que j'avais d'autres gens sur qui je pouvais compter qu'eux n'étaient pas où j'étais et qui n'allaient pas être intoxiqués. (Mia, 23 ans)

Enfin, pour limiter les comportements sexuels à risque, comme les ITSS ou encore les conséquences liées à une relation sexuelle non protégée, telle qu'une grossesse involontaire, quelques participants mentionnent toujours utiliser des moyens contraceptifs (pilule contraceptive) et de protection (préservatifs). Ces cinq stratégies pour limiter les comportements sexuels à risque sont généralement planifiées avant l'EFU et parfois mises en place spontanément pendant l'événement.

Les facteurs qui influencent positivement ou négativement la mise en place des stratégies préventives planifiées par les étudiants eux-mêmes.

Comme mentionné, ce n'est pas parce que la stratégie est planifiée qu'elle est nécessairement mise en place pendant l'EFU. Questionnés sur les facteurs qui influencent la mise en place des stratégies, les étudiants ont identifié trois catégories de facteurs, soit : (1) les facteurs individuels ; (2) les facteurs sociaux et (3) les facteurs contextuels. Ces facteurs sont bidirectionnels, c'est-à-dire qu'ils peuvent influencer positivement l'étudiant à mettre à place la stratégie planifiée ou, au contraire, avoir une influence négative et empêcher l'étudiant de la mettre en place.

Facteurs individuels

Trois facteurs individuels peuvent favoriser ou limiter la mise en place des stratégies préventives planifiées par les étudiants : le niveau de contrôle de l'étudiant, la présence ou non de responsabilités et le rappel ou non des conséquences antérieures.

En lien avec le niveau de contrôle, plus un étudiant mentionne être sensible à l'influence des autres et avoir de la difficulté à s'affirmer, moins il mettra en place la stratégie planifiée :

> Souvent mon truc c'était je bois ça et je ne bois rien d'autre, mais s'il y a quelqu'un d'autre qui m'offre quelque chose, j'ai vraiment de la misère à dire non parce que ça ne me tente pas de dire non, ça faisait que mon truc de gérer d'avance mon nombre de trucs à boire je ne le respectais pas [...]. (Louise, 25 ans)

En lien avec la présence ou non de responsabilités, les étudiants qui ont des responsabilités pendant (être responsable de l'événement, être membre du comité intégrateur) ou au lendemain de l'EFU (un examen) identifient qu'il est plus probable que leurs stratégies planifiées soient mises en place.

> Bien c'est que l'événement était terminé, donc je n'avais plus vraiment de responsabilités. J'étais plus responsable de l'événement. On ramassait l'événement, on *cleanait* puis après ça le but c'était de célébrer en comité. Donc, ouais c'est ça, ça je le mettais de côté. J'étais plus responsable de personne donc ça faisait en sorte que ça ne me dérangeait pas de consommer plus. (Lucas, 24 ans)

Enfin, le rappel ou non des conséquences antérieures liées à la consommation d'alcool ou de cannabis peut influencer la mise en place des stratégies planifiées. Les étudiants qui ne sont pas en mesure de se rappeler des conséquences négatives d'une consommation antérieure pendant la soirée ont moins de probabilités de mettre en place les stratégies préventives planifiées.

> Puis sinon, je connais très bien ma limite, je sais que quand je suis rendu vraiment à un état que je commence à être pas mal saoule, bien j'arrête, parce que je n'ai pas envie de me rendre dépasser ma limite. (Alice, 21 ans)

Facteurs sociaux

Deux facteurs sociaux peuvent favoriser ou limiter la mise en place des stratégies préventives planifiées par les étudiants : la pression sociale directe (présence d'un ami qui amène des consommations ou qui incite à la consommation) et la pression sociale indirecte (présence de pairs qui consomment, sans nécessairement en offrir).

Selon les participants, la pression sociale est le facteur qui a le plus de probabilité d'influencer la mise en place ou non de stratégies planifiées par les étudiants. Plus il y a de pression sociale, plus les probabilités de ne pas mettre en place les stratégies planifiées augmentent.

> C'était la fête d'un de mes coéquipiers, donc même si on avait une remise le lendemain, on s'est dit : « laissons faire la modération ce soir, on vit juste une fois son 21 ans ». Donc c'est ça c'était la pression des pairs qui a fait que ça a passé tout droit. (Raphaël, 23 ans)

Facteurs contextuels

Trois facteurs contextuels peuvent favoriser ou limiter la mise en place des stratégies préventives planifiées par les étudiants, soit : le prix et l'offre de la consommation, la modalité de l'EFU et la quantité ainsi que la prévisibilité de l'EFU. Ces facteurs sont contextuels, puisqu'ils sont liés à l'environnement dans lequel l'événement a lieu. En ce qui concerne le prix et l'offre d'alcool, comme en témoignent les propos recueillis, la présence de tarifs promotionnels ou de gratuités sur les consommations alcoolisées affecte négativement la mise en place des stratégies planifiées : « Je peux *afford* [me permettre] un pichet a soir, ça va être tout, les soirées des 5 à 8, c'est 2,50 $ au lieu de 38 $ le pichet, ça va vite quand même. » (Jade, 21 ans)

Les deux autres facteurs sont particulièrement liés au contexte entourant la pandémie de COVID-19, période au cours de laquelle a eu lieu la collecte de données. Il semble en effet que la modalité des EFU, soit le fait qu'ils soient virtuels ou en présence influence la mise en place des stratégies planifiées. Les EFU en présence sont davantage associés à l'échec de la mise en place des stratégies planifiées. De plus, la quantité limitée d'EFU auxquels les étudiants peuvent participer ou encore l'absence de prévisibilité limite la mise en place des stratégies planifiées en favorisant le sentiment de devoir rattraper les « moments perdus ». Ce dernier élément est possiblement spécifique au déroulement des EFU en contexte de pandémie et lié aux mesures sanitaires déployées.

> Dans le sens que personnellement j'ai tellement été privé disons, pendant un an et demi de tout, de tout type de contact social, de tout type de party universitaire puisqu'en ligne ça reste qu'au final, quand tu fermes ton ordinateur t'es tout seul chez toi. Je te dirais que ça a un peu, je dirais le *fear of missing out* un peu, tu sais comme je me sens un peu comme : « ok il faut que tu vives quatre sessions universitaires en une ». (Rose, 22 ans)

Discussion

En somme, les étudiants universitaires rapportent 14 types de stratégies différentes (dont 10 spécifiques à la consommation d'alcool et quatre à la consommation de cannabis) réparties dans quatre catégories différentes (sociale, temporelle, économique et liée aux substances) pour limiter leur consommation lors d'EFU. Les étudiants ont également identifié huit types de stratégies préventives pour limiter les conduites à risque associées à la consommation d'alcool et de cannabis, trois stratégies pour limiter la conduite avec les facultés affaiblies et cinq stratégies pour limiter les comportements sexuels à risque.

Les stratégies identifiées par les étudiants ont été regroupées dans des catégories comparables à celles de l'étude canadienne de Meister et ses collaborateurs (2018), soit sociale, économique et liée à la substance consommée. Au surplus des catégories préalablement identifiées dans l'étude de Meister et ses collaborateurs (2018), les étudiants universitaires de la présente étude ont également identifié des stratégies temporelles. Le fait que cette étude cible les stratégies mises en place par les étudiants eux-mêmes lors d'EFU alors que l'étude de Meister et ses collaborateurs (2018)

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, vol. 22, nº 2, décembre 2024

cible des recommandations de stratégies par et pour les étudiants sans être spécifique aux EFU pourrait expliquer que la catégorie temporelle de stratégies utilisées par les étudiants soit ressortie dans la présente étude. Le recours à des entrevues individuelles dans l'étude actuelle a possiblement permis d'approfondir davantage certaines stratégies. Enfin, l'aspect temporel semble être un point de repère important lors d'EFU chez les étudiants qui planifient et mettent en place des stratégies pour limiter leur consommation.

Un nombre plus élevé de stratégies a été identifié pour limiter la consommation d'alcool que pour limiter la consommation de cannabis. Quatre hypothèses pourraient expliquer la présence d'une seule catégorie de stratégies pour limiter la consommation de cannabis. Premièrement, la présence d'un nombre plus élevé de personnes ayant eu une CEA ($n = 15$) que de personnes ayant eu une consommation à risque de cannabis ($n = 4$) lors d'EFU dans l'échantillon pourrait expliquer la faible diversité de stratégies identifiées. Deuxièmement, ces résultats peuvent ainsi être le simple reflet du fait que davantage d'étudiants consomment de l'alcool que du cannabis (April et al., 2016 ; Conus et al., 2022 ; Egan et al., 2019 ; Looby et al., 2021). Troisièmement, comme il y a très peu d'étudiants qui consomment uniquement du cannabis sans consommer de l'alcool (Looby et al., 2021 ; Yurasek et al., 2017), cela pourrait expliquer qu'il y a moins de stratégies liées uniquement au cannabis. Quatrièmement, il est fort possible que les étudiants qui ne consomment pas ou peu du cannabis ne ressentent pas le besoin de planifier ou de mettre en place des stratégies pour limiter la consommation de cannabis lors d'EFU. En résumé, étant donné la légalisation récente du cannabis, la proportion plus faible de personnes qui en consomment, les normes associées à cette consommation et l'offre limitée de cannabis lors d'EFU, il est possible qu'à ce jour, seules des stratégies individuelles de prévention soient utilisées. Le fait que les étudiants utilisent des stratégies différentes pour l'alcool et pour le cannabis soulève la possibilité que les stratégies soient aussi différentes pour les autres types de substances.

Une seule stratégie est mentionnée par les étudiants pour refuser une consommation. Le faible ratio de stratégies préventives pour refuser une consommation peut s'expliquer par l'environnement festif. Les EFU sont des moments de célébration, de socialisation et de plaisir. De plus, considérant la normalisation de la consommation de substances psychoactives (Barbero et al., 2003 ; Hansen et al., 2001) lors d'EFU, davantage de stratégies sont mises en place pour réduire la consommation plutôt que de cesser celle-ci. Ces stratégies s'apparentent à l'approche de réduction des méfaits, une approche qui semble davantage correspondre à la perspective des étudiants lors d'EFU.

Plusieurs stratégies identifiées par les étudiants semblent calquées sur les messages de prévention qui leur sont offerts (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2019) et diffèrent des approches répressives. Cependant, la pertinence de certaines stratégies semble questionnable. À titre d'exemple, si compter le nombre de consommations permet à certains de limiter leur consommation, des études ont démontré que cette stratégie peut également mener à une compétition de qui consomme le plus (Dumbili et Williams, 2016). Autre exemple en lien avec la prévention des conduites sexuelles à risque et les relations sexuelles non consentantes, les étudiants disent

n'avoir des relations sexuelles qu'avec un partenaire connu. Cette stratégie est discutable, considérant que dans la majorité des agressions sexuelles, la victime connaissait son agresseur (Ministère de la Sécurité publique, 2021).

Les étudiants ont identifié sept facteurs, divisés en trois catégories (individuelle, sociale et contextuelle), qui peuvent favoriser la mise en place des stratégies planifiées ou lui nuire. Du point de vue individuel, être capable de s'affirmer, avoir des responsabilités lors de l'EFU ou le lendemain et ne pas se rappeler les conséquences négatives de consommations antérieures limitent la mise en place des stratégies préventives. Du point de vue social, une plus grande pression directe ou indirecte des pairs limite également la mise en place des stratégies préventives. Ces résultats sont similaires à ceux de l'étude de Williams et ses collaborateurs (2008) qui indiquent que le prix des consommations et la pression sociale peuvent influencer la consommation de substances. Enfin, du point de vue contextuel, le bas prix, voire la gratuité, de la consommation au moment de l'EFU et la rareté d'EFU en présence limitent la mise en place des stratégies préventives. Ces résultats sur la modalité et la quantité ainsi que la prévisibilité des EFU sont évidemment en lien avec le contexte de la pandémie (confinement pandémique, besoin de contacts sociaux en présence) qui a fortement influencé les EFU (Benninger et al., 2022).

À la lumière des stratégies rapportées, il semble que ce soit le cumul de différentes catégories de stratégies qui permettent de limiter la consommation excessive lors d'EFU (Meister et al., 2018). En effet, l'utilisation de différents types de stratégies permettraient aux étudiants de les utiliser selon le contexte et le moment opportun. Bien qu'une stratégie soit planifiée par les étudiants, elle ne garantit pas sa mise en place au moment voulu (Bass et al., 2013 ; Bernstein et al., 2018).

Si certains facteurs individuels identifiés (le niveau de contrôle de l'étudiant, la présence ou non de responsabilités et le rappel ou non des conséquences antérieures) dans la présente étude sont congruents à la théorie des comportements planifiés de Ajzen (1991), les propos des étudiants suggèrent que la combinaison de plusieurs facteurs externes survenant lors de l'événement a une influence prépondérante sur la mise en place ou non des stratégies planifiées lors d'EFU.

En outre, les résultats de cette étude suggèrent que des stratégies non planifiées peuvent être décidées et mises en place lors de l'événement. En ce sens, les propos recueillis auprès des étudiants indiquent que la mise en place de stratégies serait plus complexe que ce que propose la théorie d'Ajzen (1991), voire non linéaire. Dans une optique de prévention, les résultats de la présente étude portent à l'avant-plan l'importance de considérer les facteurs individuels (attitudes, normes subjectives, perception de contrôle), mais aussi les facteurs sociaux et contextuels propres aux EFU pour favoriser la mise en place de stratégies préventives planifiées.

Cette étude est l'une des premières à rendre compte de manière qualitative de la perspective des étudiants universitaires quant aux stratégies de prévention qu'ils utilisent pour limiter leur consommation d'alcool et de cannabis ainsi que leurs conduites à risque associées lors d'EFU. Cette étude permet, entre autres, d'identifier les stratégies préventives utilisées par les étudiants ainsi que les facteurs favorisant ou limitant leur mise en place. Il semble cependant important

de poursuivre les efforts pour, non seulement, faire connaître les bonnes stratégies préventives, mais aussi favoriser leur mise en place dans différents contextes. La perspective des étudiants milite en faveur d'opter pour des stratégies préventives qui visent la diminution, la gestion de leur consommation, mais également les conduites à risque associées (Crawford-Williams et al., 2016 ; Jenkins et al., 2017). Alors qu'il est attendu lors d'EFU qu'il y ait de la consommation, voire même de la consommation excessive, dans une perspective de réduction de méfaits, la prévention lors d'EFU devrait être vue également comme un filet de sécurité pour limiter la prise de risques et les conduites à risque associées chez les étudiants.

Les résultats obtenus doivent tout de même être interprétés à la lumière de certaines limites. D'abord, les données ont été colligées au moment de la pandémie de COVID-19. Cette situation a pu limiter la capacité à aborder plus en profondeur les thèmes, puisque les EFU étaient moins fréquents et désincarnés généralement du contexte dans lesquels on les retrouve. La transférabilité des résultats à l'ensemble de la population universitaire doit être faite avec prudence, puisque seuls des étudiants de 4 des 16 universités québécoises ont participé à l'étude. Les prochaines études devraient s'assurer d'une plus grande représentativité et notamment considérer l'ajout d'universités situées en régions plus éloignées.

Enfin, la présence d'un biais de mémoire (Althuibaiti, 2016) ne peut être écartée, considérant l'utilisation d'un devis rétrospectif et la présence d'étudiants qui ont eu une consommation excessive lors des EFU étudiés. Dans les prochaines études, une collecte de données *in vivo*, soit au moment même des EFU, pourrait offrir une compréhension plus précise du phénomène étudié. Une analyse différentielle selon le genre permettrait par ailleurs l'identification de stratégies plus précisément utilisées par les hommes et les femmes.

Conclusion

Cette étude est l'une des premières études québécoises qui abordent la perspective des étudiants quant aux stratégies qu'ils planifient et mettent en place pour limiter leur consommation d'alcool et de cannabis et les conduites à risque associées lors d'EFU. La prise en compte de la perspective des étudiants permet l'orientation et le développement de futurs programmes de prévention qui leur sont destinés lors d'EFU (Mental Health Commission of Canada, 2016 ; World Health Organization, 2020; Zhu et al., 2022). La considération de la perspective des étudiants et du contexte spécifique des EFU semble essentielle pour la mise en place d'interventions préventives auprès de la population étudiante lors d'EFU. Considérant que l'identification de facteurs influençant positivement et négativement l'adoption de stratégies préventives lors d'EFU n'a pas été explorée dans les études antérieures (Crawford-Williams et al., 2016 ; Meister et al., 2018), cet aspect demeure central à considérer dans le développement des connaissances nécessaires pour orienter l'intervention préventive.

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, vol. 22, nº 2, décembre 2024

Références

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes. 50*(2), 179-211. https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T

Althubaiti, A. (2016). Information bias in health research: definition, pitfalls, and adjustment methods. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, 9*, 211-217. https://doi.org/10.2147/JMDH.S104807

American College Health Association. (2013). *National College Health Assessment II: Canadian Reference Group, Executive Summary, Spring 2013*. American College Health Association. https://www.acha.org/documents/ncha/ACHA-NCHA-II_CANADIAN_ReferenceGroup_DataReport_Spring2013.pdf.

April, N., Bégin, C., Hamel, D., Tessier, M. et Morin, R. (2016). *Portrait de la consommation d'alcool au Québec de 2000 à 2015.* Institut national de santé publique du Québec. 978-2-550-75810-5 https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2137_consommation_alcool_quebec.pdf

Barbero, C., Beck, F. et Vishi, R. (2003). Fréquentation des fêtes techno et consommation de produits psychoactifs. *De Boeck Supérieur, 9*(3), 105-133. https://doi.org/10.3917/psyt.093.0105

Bass, E.J., Bruce, S.E. et Lee, D.W. (2013). The effect of a birthday card intervention on 21st birthday celebratory drinking behaviors. *Journal of alcohol and drug education, 57*(2), 47-65.

Benninger, E., Schmidt-Sane, et Hajski, A. (2022). Youth Lens : youth perspectives on the COVID-19 pandemic and its impact on Well-being in an urban community. *International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice,* 1-26. https://doi.org/10.1007/s42448-022-00130-z

Bergeron, M., Hébert, M., Ricci, S., Goyer, M.-F., Duhamel, N., Kurtzman, L., Auclair, I., Clennett-Sirois, L., Daigneault, I., Damant, D., Demers, S., Dion, J., Lavoie, F., Paquette, G. et Parent, S. (2016). *Violences sexuelles en milieu universitaire au Québec : Rapport de recherche de l'enquête ESSIMU.* Université du Québec à Montréal.

Bernstein, M.H., Stein, L.A., Neighbors, C., Suffoleto, B., Carey, K.B., Ferszt, G., Caron, N. et Wood, M.D. (2018). A text message intervention to reduce 21st birthday alcohol consumption: evaluation of a two-group randomized controlled trial. *Psychology of addictive behaviors, 32*(2), p. 149-161. https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fadb0000342

Braun, V. et Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology, 3*(2), p. 77-101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Cardona, L. (2014). « Aller vers », un dispositif de déambulation pour prévenir la consommation d'alcool des jeunes par leurs pairs. *Cahier de l'action, 43*, 41-49. https://doi.org/10.3917/cact.043.0041

Centre canadien de lutte contre les toxicomanie [CCLT]. (2017). *Les étudiants, l'alcool et les politiques sur l'alcool : commentaires recueillis pendant la tournée de discussion #RethinkTheDrink.* https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/CCSA-Students-Drinking-Alcohol-Policies-Summary-Report-2017-fr.pdf

Chandra, Y. et Shang, L. (2017). An RQDA-based constructivist methodology for qualitative research. *Qualitative market research: An International Journal, 20*(1), 90-112. https://doi.org/10.1108/QMR-02-2016-0014

Conus, F., Gonzalez-Sicilia, D. et Camirand, H. (2022). *Enquête québécoise sur le cannabis 2021. La consommation de cannabis et les perceptions des Québécois. Portrait et évolution de 2018 à 2021,* [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec. https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-cannabis-consommation-perceptions-evolution-2018-2021.pdf

Crawford-Williams, F.M., Roberts, R.M. et Watts, D. (2016). Alcohol consumption and protective behavioural strategy use among Australian young adults. *International Journal of Adolescence and Youth, 21*(1), 119-133. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2013.831363

Dumbili, E. et Williams, C. (2016). Drinking game participation, gender performance and normalization of intoxication among Nigerian university students. *Addictive Behaviors Reports, 5*, 1-8. https://doi.org/10.1016/j.abrep.2016.11.002

Egan, K.L., Suerken, C., Debinski, B., Reboussin, B.A., Wagoner, K.G., Sutfin, E.L. et Wolfson, M. (2019). More than just Alcohol: Marijuana and Illicit Drug Use at Parties Attended by 15-20 Year Olds. *Substance Use and Misuse, 54*(2), 297-306. https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1517798

Fischer, B., Russell, C., Sabioni, P., van den Brink, W., Le Foll, B., Hall, W., Rehm, J. et Room, R. (2017). Lower-Risk Cannabis Use Guidelines: A Comprehensive Update of Evidence and Recommendations. *American Journal of Public Health, 107*(8), 1-12. https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.303818

Fortin, M.-F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives* (3e éd.). Chenelière Éducation.

Gallagher, F. et Marceau, M. (2020). La recherche descriptive interprétative. Dans M. Corbière et N. Larivière (dir.). *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes : dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé* (2e éd.), (p. 5-32). Presses de l'Université du Québec.

Hansen, D., Maycock, B. et Lower, T. (2001). Weddings, parties, anything…, a qualitative analysis of ecstasy use in Perth, Western Australia. *International Journal of Drug Policy, 12*(2), 181-199. https://doi.org/10.1016/s0955-3959(00)00075-x

Hingson, R., Zha, W. et Smyth, D. (2017). Magnitude and trends in heavy episodic drinking, alcohol-impaired driving, and alcohol-related mortality and overdose hospitalizations among emerging adults of college ages 18-24 in the United States, 1998-2014. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 78*(4), 540-548. https://doi.org/10.15288/jsad.2017.78.540

Hingson, R., Zha, W., Simons-Morton, B. et White, A. (2016). Alcohol-induced blackouts as predictors of other drinking related harms among emerging young adults. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 40*(4), 776–784. https://doi.org/10.1111/acer.13010

Jenkins, E.K., Slemon, A. et Haines-Saah, R.J. (2017). Developing harm reduction in the context of youth substance use: insights from a multi-site qualitative analysis of young people's harm minimization strategies. *Harm Reduction Journal, 14*(53), 1-11. https://doi.org/10.1186/s12954-017-0180-z

Looby, A., Prince, M.A., Villarosa-Hurlocker, M.C., Conner, B.T., Schepis, T.S., Bravo, A.J. et Stimulant Norms and Prevalence (SNAP) Study Team. (2021). Young adult use, dual use, and simultaneous use of alcohol and marijuana: An examination of differences across use status on marijuana use context, rates and consequences. *American Psychological Association, 35*(6), 682-690. https://doi.org/10.1037/adb0000742

Meister, S.R., Barker, B. et Flores Pajot, M.-C. (2018). *Heavy Episodic Drinking Among Post-secondary Students: Influencing Factors and Implications*. Canadian Centre on Substance Use and Addiction. https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/CCSA-Heavy-Episodic-Drinking-Post-Secondary-Students-Report-2018-en.pdf

Mental Health Commission of Canada [MHCC]. (2016). *The mental health strategy for Canada: A youth perspective.* Mental Health Commission of Canada. 2015-03-1617-MHCC-YouthStrategyReport-E-FINAL.indd (mentalhealthcommission.ca)

Miles, M.B., Huberman, A.M. et Saldaña, J. (2020). *Qualitative data analysis. A methods sourcebook* (4e éd.). Sage.

Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]. (2019). *Alcool, cannabis et autres drogues – Planification des actions préventives basées sur les meilleures pratiques dans les milieux d'enseignements fréquentés par les jeunes adultes*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-236-06W.pdf

Ministère de la Sécurité publique. (2021). *Criminalité au Québec – Infractions sexuelles en 2019*. Ministère de la Sécurité publique https://www.quebec.ca/gouv/ministere/securite-publique/publications#c80043

National Institute on Drug Abuse [NIDA]. (2021). *Marijuana use at historic high among college-aged adults in 2020.* Marijuana use at historic high among college-aged adults in 2020.National Institutes of Health (NIH). National Institutes of Health (NIH)

Neighbors, C., Walters, S. T., Lee, C. M., Vader, A. M., Vehige, T., Szigethy, T. et DeJong, W. (2007). Event-specific prevention: Addressing college student drinking during known windows of risk. *Addictive Behaviors*, *32*(11), 26672680. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.05.010

Paillé, P. (1991). *Procédures systématiques pour l'élaboration d'un guide d'entrevue semi-directive : Un modèle et une illustration* [Communication au Congrès de l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences]. Université de Sherbrooke, QC, Canada.

Paradis, C., Goupil, J.P., Cyr, C. et Proulx, C. (2018). *Youth alcohol use and its harms: case study in the community of Sherbrooke.* Canadian Centre on Substance Use and Addiction.

Ponterotto, J. (2005). Qualitative research in counseling psychology: a primer on research paradigms and philosophy of science. *Journal of Counseling Psychology, 52*(2), 126-136. https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-0167.52.2.126

Santé Canada. (2018a). *Données utiles concernant votre campus : Données sur l'alcool de l'enquête canadienne sur la consommation d'alcool et de drogues dans les établissements d'enseignement postsecondaires (ECCADEEP).* Santé Canada. https://pepah.ca/wp-content/uploads/2020/06/PEP-AH-Alcohol-Data-from-CPADS-Infographic-2020-fr.pdf

Santé Canada. (2018b). *Données utiles concernant votre campus : Données sur le cannabis de l'enquête canadienne sur la consommation d'alcool et de drogues dans les établissements d'enseignement postsecondaires (ECCADEEP).* Santé Canada. https://pepah.ca/wp-content/uploads/2020/06/PEP-AH-Cannabis-Data-from-CPADS-Infographic-2020-fr.pdf

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, vol. 22, no 2, décembre 2024

Sekhon, M., Cartwright, M. et Francis. J.J. (2017). Acceptability of healthcare interventions: an overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Services Research 17*(88), 1-13. https://doi.org/10.1186/s12913-017-2031-8

Stoner, S.A. (2018). Marijuana and sexual risk behavior in youth and emerging adults: What do we know? *Alcohol and Drug Abuse Institute, University of Washington*, 1-9.

Williams, J., Chaloupka, F.J. et Wechsler. H. (2008). Are there differential effects of price and policy on college students' drinking intensity? *Contemporary Policy Issues, 23*(1), 78-90. https://doi.org/10.1093/cep/byi007

World Health Organization [WHO]. (2020). *Youth-centred digital health interventions: a framework of planning, developing and implementing solutions with and for young people.* Youth-centred digital health interventions: a framework for planning, developing and implementing solutions with and for young people (who.int)

Yurasek, A.M., Aston, E.R. et Metrik, J. (2017). Co-use of alcohol and cannabis: A review. *Current Addiction Reports, 4*, 184-193. https://doi.org/10.1007/s40429-017-0149-8

Zhu, N., Hawke, L.D., Prebeg, M., Hayes, E., Darnay, K., Iyer, S.N. et Henderson, J. (2022). Intervention outcome preferences for youth who are out of work and out of school: a qualitative study. *BMC Psychology, 10*(180). https://doi.org/10.1186/s40359-022-00887-5