



ADDICTION | SUISSE

Lausanne, mars 2023
Rapport de recherche N° 149

Consommation de substances psychoactives chez les 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps

Résultats de l'étude Health Behaviour in School- aged Children (HBSC)

Marina Delgrande Jordan
Nora Balsiger
Valentine Schmidhauser

Ce projet de recherche a été financé par l'Office fédéral de la santé publique (contrat No 142003653 / 321-446/2) et les cantons suisses

PRÉVENTION | AIDE | RECHERCHE

Remerciements

Nos remerciements s'adressent tout particulièrement à l'ensemble des élèves qui, en acceptant de remplir le questionnaire, ont contribué à une partie très importante de ce projet de recherche, de même qu'à leurs parents, leurs enseignant-e-s et aux autorités scolaires locales et cantonales, qui nous ont donné l'autorisation de mener l'enquête. Nous remercions également l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), qui a commandé l'étude et qui en a financé la majeure partie, de même que les cantons qui ont aussi soutenu financièrement ce projet. Nous tenons aussi à remercier l'Office fédéral de la statistique, qui a mis à notre disposition une liste de toutes les classes publiques de Suisse pour l'échantillonnage, ainsi que les entreprises Electric Paper Suisse et Polyval pour leur grande flexibilité face aux aléas organisationnels liés à l'évolution de la pandémie de COVID-19 lors de la phase préparatoire.

Auprès d'Addiction Suisse, pour les très nombreux contacts avec les responsables des écoles et des classes sélectionnées lors de la phase de l'échantillonnage, nous tenons également à dire un grand merci à Brikena Skuqi, Elia Meier et Roxane Coquoz, cette dernière ayant par ailleurs contribué de façon substantielle à la réalisation de la phase pilote du projet. Nos remerciements vont également à Frank Zobel pour son soutien lors des phases les plus mouvementées du projet, à Chiara Buono et Chloé Jaunin pour leur participation au suivi des retours des questionnaires, à Nicole Egli Anthonioz pour sa relecture du rapport de recherche et ses précieux commentaires, à Luca Notari pour son soutien à l'occasion des traductions en italien, à Guillaume Bornet pour sa participation à la production des tableaux statistiques, à Rahel Bischof pour la gestion des références bibliographiques ainsi qu'à Florian Labhart et Diane Jaccard pour les diverses adaptations du site Internet du projet.

Impressum

Compléments d'information:	Marina Delgrande Jordan, tél. ++41 (0)21 321 29 96 courriel mdelgrande@addictionsuisse.ch
Réalisation:	Marina Delgrande Jordan, Nora Balsiger, Valentine Schmidhauser
Numéro de commande:	Rapport de recherche N° 149
Graphisme/mise en page:	Addiction Suisse
Copyright:	© Addiction Suisse Lausanne 2023
ISBN:	978-2-88183-296-3
DOI	https://doi.org/10.58758/rech149
Citation recommandée:	Delgrande Jordan, M., Balsiger, N. & Schmidhauser, V. (2023). <i>La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps - Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (rapport de recherche No 149)</i> . Lausanne: Addiction Suisse.

Table des matières

Liste des tableaux	IV
Liste des graphiques.....	V
Résumé	7
Zusammenfassung.....	11
Summary.....	16
1 Introduction.....	21
1.1 La consommation de substances psychoactives à l'adolescence	21
1.2 Des risques mais aussi des opportunités pour la prévention	22
1.3 L'étude <i>Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)</i>	22
1.4 Objectifs du rapport de recherche	22
2 La méthode en bref.....	23
2.1 Échantillonnage, questionnaires et taux de participation	23
2.2 Analyses statistiques	23
2.3 Stratification et pondération	24
3 Alcool.....	25
3.1 Vue d'ensemble.....	25
3.2 Nombre de jours de consommation et fréquence de consommation	26
3.2.1 Consommation au cours de la vie et dans les 30 derniers jours.....	26
3.2.2 Consommation régulière (au moins une fois par semaine).....	28
3.3 Les différentes boissons alcooliques.....	29
3.4 Les excès ponctuels	31
3.5 Les moyens de se procurer l'alcool.....	33
4 Produits du tabac et/ou de la nicotine.....	35
4.1 Vue d'ensemble.....	35

4.2	Cigarette conventionnelle	36
4.2.1	<i>Consommation au cours de la vie et dans les 30 derniers jours</i>	36
4.2.2	<i>Les moyens de se procurer la cigarette conventionnelle</i>	38
4.3	Autres produits du tabac et/ou de la nicotine	39
4.3.1	<i>Utilisation dans la vie et dans les 30 derniers jours de la cigarette électronique.....</i>	39
4.3.2	<i>Consommation duale de la cigarette conventionnelle et de la cigarette électronique.....</i>	41
4.3.3	<i>Les motifs de l'utilisation de la cigarette électronique</i>	43
4.3.4	<i>Usage dans la vie et dans les 30 derniers jours d'autres produits du tabac et/ou de la nicotine.....</i>	43
4.3.5	<i>Consommation multiple de produits du tabac et/ou de la nicotine</i>	45
5	Médicaments.....	47
5.1	Vue d'ensemble	47
5.2	Consommation au cours de la vie.....	48
6	Produits du cannabis	51
6.1	Vue d'ensemble	51
6.2	Cannabis illégal	52
6.2.1	<i>Consommation au cours de la vie et dans les 30 derniers jours</i>	52
6.3	Produits du cannabis contenant principalement du CBD	53
6.3.1	<i>Consommation au cours de la vie et dans les 30 derniers jours</i>	53
7	Autres substances illégales	56
8	 multiples consommations.....	59
8.1	Combinaisons de consommations de substances (consommation parallèle au moins une fois dans la vie) chez les 14 et 15 ans.....	59
8.2	 multiples consommations à risque élevé chez les 15 ans.....	60
9	Discussion et conclusions	61
9.1	Les enseignements généraux pour l'année 2022	61
9.2	Consommation d'alcool et de cannabis illégal assez stable, mais à niveau élevé	61
9.3	De fortes hausses pour la consommation de produits du tabac et/ou de la nicotine.....	62

9.4	Toujours un accès aisé à l'alcool et à la cigarette conventionnelle	63
9.5	Pour la première fois des données nationales sur l'abus de médicaments	64
9.6	Quelle situation après deux ans de pandémie de COVID-19 ?.....	64
9.7	Conclusions.....	64
10	Bibliographie.....	66

Liste des tableaux

Tableau 3.1 : Consommation d' alcool , en 2022 et évolution dans le temps chez les 11 à 15 ans resp. chez les 14 et 15 ans (HBSC)	25
Tableau 3.2 : Consommation d' alcool , selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022).....	27
Tableau 3.3 : Moyens de se procurer de l'alcool (au moins 1x ^a), parmi les 15 ans qui en ont consommé dans les 30 derniers jours, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018-2022 ; plusieurs réponses étaient possibles).....	34
Tableau 4.1 : Consommation de produits du tabac et/ou de la nicotine , en 2022 et évolution dans le temps chez les 11 à 15 ans, resp. chez les 14 et 15 ans (HBSC)	35
Tableau 4.2 : Consommation de la cigarette conventionnelle , selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022)	37
Tableau 4.3 : Moyens de se procurer (au moins 1x ^a) la cigarette conventionnelle , parmi les 14 et 15 ans qui en ont consommé dans les 30 derniers jours, selon le sexe/genre (HBSC 2018-2022 ; plusieurs réponses étaient possibles)	39
Tableau 4.4 : Utilisation de la cigarette électronique et consommation duale , selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022).....	40
Tableau 4.5 : Motifs de l'utilisation de la cigarette électronique, parmi les 14 et 15 ans qui l'ont utilisée au moins une fois dans leur vie, selon le sexe/genre (HBSC 2018-2022; plusieurs réponses étaient possibles)	43
Tableau 4.6 : Usage d' autres produits du tabac et/ou de la nicotine au moins une fois dans les 30 derniers jours, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022)	44
Tableau 5.1 : Consommation de médicaments au moins une fois dans la vie , seuls ou en mélange, en 2022 et évolution dans le temps chez les 14 et 15 ans (HBSC)	47
Tableau 5.2 : Consommation au moins une fois dans la vie de médicaments , seuls ou en mélange, chez les 14 et 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC 1998-2022)	49
Tableau 6.1 : Consommation de cannabis illégal , selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022).....	52
Tableau 6.2 : Consommation de CBD , selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022).....	54
Tableau 7.1 : Consommation au moins une fois dans la vie de différentes substances illégales , chez les 14 et 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC 1998-2022).....	57
Tableau 8.1 : Combinaisons de consommation de substances (au moins 1x dans la vie), chez les 14 et 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC 2022)	59

Liste des graphiques

Figure 3.1 : Évolution de la consommation d' alcool chez les 11, 13 et 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC ; en %)	28
Figure 3.2 : Évolution de la part des 11, 13 et 15 ans qui consomment de l' alcool au moins 1x par semaine, selon le sexe/genre (HBSC 1998-2022; en %)	29
Figure 3.3 : Évolution de la part des 15 ans qui consomment de la bière, du vin, des spiritueux/liqueurs resp. du vin au moins 1x par semaine, selon le sexe/genre (HBSC 1998-2022; en %)	30
Figure 3.4 : Évolution de la part des 11, 13 et 15 ans qui ont bu de l'alcool au point de se sentir vraiment soûle-s au moins 2x au cours de leur vie et au moins 1x dans les 30 derniers jours, selon le sexe/genre (HBSC ; en %)	32
Figure 3.5 : Évolution de la part des 15 ans qui, au cours des 30 derniers jours, ont bu au moins une fois cinq boissons alcooliques ou plus lors d'une même occasion , selon le sexe/genre (HBSC 2010-2022; en %)	33
Figure 4.1 : Évolution de la consommation de la cigarette conventionnelle chez les 11, 13 et 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC; en %).....	38
Figure 4.2 : Comparaison 2018-2022 de l'utilisation de la cigarette électronique , chez les 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC; en %)	41
Figure 4.3 : Comparaison 2018-2022 de la consommation duale , chez les 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC; en %)	42
Figure 4.4 : Comparaison 2018-2022 de la consommation d' autres produits du tabac et/ou de la nicotine , chez les 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC; en %).....	45
Figure 6.1 : Consommation de produits du cannabis , en 2022 et évolution dans le temps chez les 14 et 15 ans (HBSC)	51
Figure 6.2 : Évolution de la consommation de cannabis illégal chez les 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC ; en %)	53
Figure 6.3 : Comparaison entre 2018 et 2022 de la consommation de CBD, chez les 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC; en %)	55

Résumé

L'essentiel en bref

Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), Addiction Suisse a réalisé en 2022 pour la dixième fois l'étude nationale représentative multithèmes *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC). 74.2% des 857 classes de 5^e à 9^e années de programme (7^e à 11^e années HarmoS) sélectionnées au hasard ont participé à l'enquête (9'345 élèves de 11 à 15 ans).

En 2022, les consommations de substances psychoactives augmentent rapidement entre les 11 ans et les 15 ans, ces derniers-ères étant très minoritaires à n'en avoir consommé aucune dans leur vie. Si les consommations sont le plus souvent expérimentales ou sporadiques, les usages fréquents et les mélanges de produits impliquant des médicaments se retrouvent chez une minorité non négligeable – compte tenu des risques associés – des 15 ans.

Alors qu'en 2022 la consommation d'alcool chez les 11 à 15 ans et de cannabis illégal chez les 14 et 15 ans est assez stable par rapport à 2018, mais à niveau élevé, on observe chez les 14 et 15 ans de fortes hausses pour la consommation de produits du tabac et/ou de la nicotine, excepté pour la cigarette conventionnelle, et un accès toujours aisé à l'alcool et à la cigarette conventionnelle malgré les interdictions de vente aux mineur-e-s. Les évolutions à la hausse chez les 13 ans pour l'alcool et pour la cigarette conventionnelle sont préoccupantes. Enfin, d'une manière générale, les écarts entre les filles et les garçons tendent à se réduire.

L'étude *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC)

L'étude internationale *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) est réalisée tous les quatre ans sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS-Europe). Actuellement, plus de 50 pays y participent. En Suisse, l'étude HBSC est conduite par Addiction Suisse depuis 1986 et financée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la plupart des cantons.

Il s'agit d'une étude de monitoring multi-thèmes représentative au niveau national sur la santé et les comportements de santé des jeunes adolescent-e-s. Pour l'enquête nationale 2022, 857 classes de 5^e à 9^e années de programme (7^e à 11^e années HarmoS) ont été sélectionnées au hasard, sur la base d'un échantillonnage par grappes (*cluster sampling*). Au total, 636 classes ont participé à l'enquête (9'345 élèves de 11 à 15 ans), soit un taux de participation de 74.2%.

L'enquête est basée sur un questionnaire papier standardisé autoadministré, qui a été rempli en classe entre mars et juin 2022. Au préalable, un formulaire d'information permettant l'opposition a été envoyé aux parents. Pour des raisons éthiques, la plupart des questions dédiées à la consommation de substances psychoactives – excepté la consommation d'alcool, de la cigarette conventionnelle et l'utilisation de l'e-cigarette – ont été posées uniquement aux 14 et 15 ans. La participation était volontaire et les réponses strictement confidentielles.

Le présent rapport de recherche décrit **les résultats nationaux de l'enquête HBSC 2022** relatifs à la consommation de substances psychoactives parmi les élèves de 11 à 15 ans en Suisse, ainsi que **leur évolution depuis 1998**.

Tableau I : Vue d'ensemble - Consommation de **substances**, en 2022 et évolution dans le temps chez les 14 et 15 ans (HBSC)

		TOTAL (%)	TOTAL GARÇONS (%)	TOTAL FILLES (%)	ÉVOLUTION DANS LE TEMPS TOTAL	COMPARAISON 2018-2022 TOTAL ⁹	
Alcool							
Alcool	≥ 1x dans les 30 derniers jours	33.7	33.5	33.9	Baisse en deux paliers entre 2006 et 2022, fort recul entre 2010 et 2014	Stable	n.s.
Binge drinking^a	≥ 1x dans les 30 derniers jours	17.6	18.0	17.3	Baisse en deux paliers entre 2010 et 2022, fort recul en 2014	Baisse	**
Produits du tabac et/ou de la nicotine							
Cigarette conventionnelle	≥ 1x dans les 30 derniers jours	12.5	11.0	13.9	Baisse en deux paliers entre 2006 et 2022, fort recul entre 2010 et 2014	Stable	n.s.
Cigarette électronique ^b	≥ 1x dans les 30 derniers jours	21.0	20.0	21.9	-	Hausse	***
Consommation duale cig. conv. et e-cig.	≥ 1x dans les 30 derniers jours	9.7	8.4	11.0	-	Légère hausse	**
Produit du tabac à chauffer ^b	≥ 1x dans les 30 derniers jours	2.7	2.8	2.6	-	Forte hausse	***
Snus ^b	≥ 1x dans les 30 derniers jours	7.3	9.8	4.9	-	Forte hausse	***
Tabac à priser (snuff) ^c	≥ 1x dans les 30 derniers jours	8.7	11.1	6.4	-	-	
Pipe à eau ^b	≥ 1x dans les 30 derniers jours	5.5	6.9	4.2	-	Forte baisse	***
Médicaments (seuls ou en mélange)							
Médicaments « pour se droguer »	≥1x dans la vie	3.5	3.1	4.0	Légère hausse entre 1998 et 2018.	Stable	n.s.
Médicament en combinaison avec de l'alcool ^c	≥1x dans la vie	5.5	4.1	6.7	-	-	
« lean » ou « purple drank » ^c	≥1x dans la vie	2.9	4.4	1.5	-	-	
Calmants/antidouleurs puissants pour « se droguer » ^c	≥1x dans la vie	3.1	2.0	4.1	-	-	
Anabolisants ^b	≥1x dans la vie	(<0.5)	(<1.0)	(<0.5)	-	Stable	n.s.
Produits du cannabis							
Cannabis illégal (≥ 1% de THC)	≥ 1x dans les 30 derniers jours	7.5	7.8	7.2	Légère tendance à la baisse depuis 2010	Stable	n.s.
Produits contenant principalement du CBD ^b	≥ 1x dans les 30 derniers jours	4.2	4.8	3.6	-	Hausse	***
Autres drogues illégales							
≥ 1x dans la vie une autre drogue illégale que le cannabis ^d		3.6	3.7	3.4	-	-	-
Moyens de se procurer le produit parmi les 14 et 15 ans qui ont consommé la substance dans les 30 derniers jours							
Alcool ^e	achat ≥ 1x dans un magasin, kiosque, restaurant (ou automate)	19.1	21.5	16.9	-	Légère hausse	n.s.
Cigarette conventionnelle ^e		44.9	45.7	44.3	-	Assez stable	n.s.
Multiples consommations							
Consommation à risque élevé d'au moins deux substances psychoactives ^f		8.4	8.3	8.4	-	Stable	n.s.

Remarques: Les résultats (totaux) sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3).

^a Au moins cinq boissons alcooliques au cours d'une même occasion ;

^b Questions posées pour la première fois en 2018

^c Question posée pour la première fois en 2022

^d Cocaïne, ecstasy, amphétamine, LSD, champignon hallucinogène, nouvelle substance synthétique ou héroïne

^e 'Une fois ou quelques fois' et 'souvent' considérés ensemble

^f De plus amples informations sur le calcul de cet indicateur sont disponibles dans le sous-chapitre 8.2

⁹ Δ entre 2018 et 2022: test de significativité statistique pour les 14 et 15 ans (garçons et filles considéré-e-s ensemble). Seuil de significativité : ** = p < .01 ; *** = p < .001 ; n.s. = non significatif

Alcool

En 2022, env. 19% des **11 à 15 ans** ont consommé de l'**alcool au moins une fois dans les 30 derniers jours** (G : env. 21%; F : env. 18%). Cette proportion est stable par rapport à 2018.

On observe une forte augmentation entre les groupes d'âge : env. 5% des 11 ans, env. 17% des 13 ans et 43% des 15 ans ont consommé de l'alcool dans les 30 derniers jours. Si cette prévalence est plus élevée chez les garçons que chez les filles pour les 11, 12 et 13 ans, cet écart s'estompe chez les 14 et 15 ans.

Comparée à 2018, la prévalence à 30 jours semble avoir augmenté chez les garçons et les filles de 13 ans et (légèrement) chez les filles de 15 ans, alors qu'elle semble avoir diminué chez les garçons de cet âge. Les filles de 15 ans rattrapent ainsi les garçons.

Environ 2% des **15 ans** ont consommé de l'**alcool de manière fréquente** (≥ 10 jours dans les 30 derniers jours). La consommation **quotidienne** est quasi inexistante à cet âge.

La bière est la boisson alcoolique la plus consommée par les garçons de 15 ans, alors qu'il n'y a pas de hiérarchie entre la bière, les spiritueux/liqueurs et les alco pops chez les filles. Le vin est la boisson alcoolique qu'ils·elles consomment le moins.

Env. 23% des 15 ans (G: 24.5%; F: 22.6%) ont bu au moins une fois dans les 30 derniers jours **cinq boissons alcooliques ou plus lors d'une même occasion**, dans un court laps de temps (*binge drinking*). Cette proportion est relativement stable depuis 2014. La plupart l'ont fait une ou deux fois uniquement.

En 2022, parmi les 15 ans qui ont bu de l'alcool dans les 30 derniers jours, env. 22% en ont **acheté au moins une fois** eux·elles-mêmes (magasin, kiosque, bar, restaurant¹). Mais ils·elles accèdent à ces produits surtout par le biais de personnes connues, telles que ami·e·s et parents (env. 80%). La situation est similaire à celle de 2018.

Cigarette conventionnelle

En 2022, env. 7% des **11 à 15 ans** ont consommé la **cigarette conventionnelle au moins une fois dans les 30 derniers jours** (G : env. 6%; F : env. 7%). Ce taux est stable comparé à 2018.

On observe une forte augmentation entre les groupes d'âge : moins de 2% des 11 ans, env. 6% des 13 ans et env. 16% des 15 ans ont consommé la cigarette conventionnelle dans les 30 derniers jours.

Entre 2018 et 2022 la prévalence à 30 jours est stable chez les **15 ans** et a presque doublé chez les **13 ans**.

La consommation **fréquente** de la cigarette conventionnelle (≥ 10 jours dans les 30 derniers jours) concerne env. 6% des **15 ans** et la consommation **quotidienne** moins de 3%.

En 2022, parmi les 15 ans qui ont consommé des cigarettes conventionnelles dans les 30 derniers jours, env. 48% en ont **acheté au moins une fois** eux·elles-mêmes (magasin, kiosque, bar, restaurant, automate¹). Mais ils·elles accèdent à ces produits surtout par le biais de personnes connues, telles que ami·e·s et parents (env. 75%). La situation est similaire à celle de 2018.

Cigarette électronique

Env. 11% des **11 à 15 ans** ont utilisé la **cigarette électronique au moins une fois dans les 30 derniers jours** (G : env. 11%; F : env. 11%). On observe une forte augmentation entre les groupes d'âge : Moins de

¹ N'inclut en principe pas d'éventuels achats sur Internet

2% des 11 ans, env. 10% des 13 ans et env. 25% des 15 ans ont utilisé la cigarette électronique dans les 30 derniers jours.

L'**usage fréquent** (≥ 10 jours dans les 30 derniers jours) de la cigarette électronique concerne env. 7% des **15 ans** et l'**usage quotidien** env. 2%.

Entre 2018 et 2022, chez les **15 ans**, l'usage au moins une fois dans les 30 derniers jours s'accroît fortement pour la cigarette électronique. L'usage fréquent de l'e-cigarette s'est aussi fortement accru, surtout chez les filles. Les filles de 15 ans rattrapent ainsi les garçons.

Chez les 15 ans qui ont utilisé la cigarette électronique au moins une fois dans leur vie, la curiosité/essayer la nouveauté est le principal **motif** (env. 92%). Pour certain·e·s, il s'agit d'une aide à la réduction (env. 15%) ou à l'arrêt du tabagisme (env. 11%).

Autres produits du tabac et/ou de la nicotine

En 2022, env. 6% des **14 et 15 ans** ont utilisé la **pipe à eau au moins une fois dans les 30 derniers jours**, env. 9% le **tabac à priser (snuff)**, env. 3% les **produits du tabac à chauffer** et env. 7% du **snus**. Cela représente des fortes hausses par rapport à 2018, excepté pour la pipe à eau, qui est à la baisse.

Cigarette conventionnelle, e-cigarette, produits du tabac à chauffer : En 2022, env. 11% des **15 ans** (G: 10.4%; F:10.9%) ont consommé fréquemment (≥ 10 jours dans les 30 derniers jours) au moins un de ces trois produits (2018: G:9.5%; F:6.0%). Chez les filles la proportion a presque doublé par rapport à 2018.

Médicaments

Les médicaments psychoactifs sont parfois détournés de leur indication médicale à des fins de recherche d'expérience psychotrope. Les mélanges avec d'autres substances peuvent s'avérer très dangereux. En 2022, comme en 2018, env. 4% des **14 et 15 ans** ont pris $\geq 1x$ dans leur vie un médicament dans l'intention de «se droguer», sans que l'on sache de quel type de médicament il s'agit. Env. 6% ont consommé au moins 1x dans leur vie un médicament en combinaison avec de l'alcool, env. 3% une boisson de type «*lean*» ou «*purple drank*»² et env. 3% des calmants ou antidouleurs puissant «pour se droguer». Moins de 1% des 14 et 15 ans ont consommé des anabolisants au moins 1x dans leur vie.

Produits du cannabis

En 2022, env. 8% des **14 et 15 ans** ont consommé du **cannabis illégal** ($\geq 1\%$ de THC) au moins une fois dans les 30 derniers jours, soit un taux proche de celui de 2018.

La part des **15 ans** qui a consommé du cannabis illégal ($\geq 1\%$ de THC) de manière **fréquente** (≥ 10 jours dans les 30 derniers jours) est d'env. 2% chez les filles et de 2.6% chez les garçons, dans leur cas semble-t-il à la baisse par rapport à 2018. La consommation **quotidienne** est quasi inexistante à cet âge.

Env. 4% des **14 et 15 ans** ont consommé au moins 1x des produits contenant principalement du **CBD** dans les 30 derniers jours. Ce taux est plus élevé qu'en 2018. La consommation **fréquente** est quasi inexistante.

Autres substances illégales

En 2022, env. 5% des **15 ans** (G: 5.1%; F: 4.0%) disent avoir consommé au minimum 1x dans leur vie au moins une substance illégale autre que le cannabis (parmi cocaïne, ecstasy, amphétamines, LSD, champignons hallucinogènes, nouvelles substances synthétiques ou héroïne).

² Boisson mélangée « maison » à base de sirop antitussif contenant de la codéine et du dextrométhorphan, de la limonade et parfois de l'alcool ou d'autres substances ou ingrédients

Zusammenfassung

Das Wichtigste in Kürze

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) hat Sucht Schweiz im Jahr 2022 zum zehnten Mal die national repräsentative multithematische Studie Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) durchgeführt. 74.2% der 857 zufällig ausgewählten Klassen im 5. bis 9. Schuljahr (7. bis 11. Jahr HarmoS) haben an der Befragung teilgenommen (9345 Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 bis 15 Jahren).

Im Jahr 2022 steigt der Konsum psychoaktiver Substanzen zwischen den 11-Jährigen und den 15-Jährigen rasant an, wobei bei den letzteren nur eine Minderheit noch nie im Leben eine Substanz konsumiert hat. Während der Konsum meist experimentell oder sporadisch ist, ist bei einer - angesichts der damit verbundenen Risiken - nicht vernachlässigbaren Minderheit der 15-Jährigen ein häufiger Konsum und ein Mischkonsum mit Medikamenten anzutreffen.

Während der Konsum von Alkohol bei den 11- bis 15-Jährigen und von illegalem Cannabis bei den 14- und 15-Jährigen im Jahr 2022 im Vergleich zu 2018 ziemlich stabil, aber auf hohem Niveau bleibt, ist bei den 14- und 15-Jährigen ein starker Anstieg des Konsums von Tabak- und/oder Nikotinprodukten, ausser für die herkömmlichen Zigaretten, sowie ein unverändert leichter Zugang zu Alkohol und herkömmlichen Zigaretten trotz der Verkaufsverbote an Minderjährige zu beobachten. Die steigenden Zahlen beim Alkoholkonsum und beim Konsum konventioneller Zigaretten bei den 13-Jährigen sind besorgniserregend. Generell tendieren die Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen dazu, geringer zu werden.

Die Studie Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)

Die internationale Studie Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) wird alle vier Jahre unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO-Europa) durchgeführt. Aktuell nehmen mehr als 50 Länder daran teil. In der Schweiz wird die HBSC-Studie seit 1986 von Sucht Schweiz durchgeführt und vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und den meisten Kantonen finanziert.

Es handelt sich um eine national repräsentative multithematische Monitoring-Studie zur Gesundheit und zum Gesundheitsverhalten von Jugendlichen. Für die nationale Studie 2022 wurden 857 Klassen im 5. bis 9. Schuljahr (7. bis 11. Jahr HarmoS) zufällig ausgewählt (Klumpenstichprobe). 636 haben an der Erhebung teilgenommen (9345 Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 bis 15 Jahren). Dies entspricht einer Teilnahmequote von 74.2%.

Die Studie basiert auf einem standardisierten Papierfragebogen, der zwischen März und Juni 2022 von den Schülerinnen und Schülern im Klassenverband ausgefüllt wurde. Vor der Durchführung der Befragung wurde ein Informationsschreiben an die Eltern verschickt, welches ihnen erlaubte, die Teilnahme ihres Kindes zu verweigern. Aus ethischen Gründen wurden die meisten Fragen zum Substanzkonsum - mit Ausnahme des Konsums von Alkohol und herkömmlichen Zigaretten sowie der Verwendung von E-Zigaretten - nur den 14- und 15-Jährigen gestellt. Die Teilnahme war freiwillig und die Antworten wurden streng vertraulich behandelt.

Der vorliegende Forschungsbericht präsentiert **die nationalen Ergebnisse der HBSC-Studie 2022** zum Konsum psychoaktiver Substanzen bei Jugendlichen im Alter von 11 bis 15 Jahren in der Schweiz und dessen **Entwicklung seit 1998**.

Tabelle 1 : Übersicht - Substanzkonsum im Jahr 2022 und Entwicklung im Laufe der Zeit, bei 14- und 15-Jährigen (HBSC)

		TOTAL (%)	TOTAL JUNGEN (%)	TOTAL MÄDCHEN (%)	ENTWICKLUNG IM LAUFE DER ZEIT TOTAL	VERGLEICH 2018-2022 TOTAL ⁹	
Alkohol							
Alkohol	≥ 1x in den letzten 30 Tagen	33.7	33.5	33.9	Rückgang in zwei Schüben zwischen 2006 und 2022, starker Rückgang zwischen 2010 und 2014	Stabil	n.s
Rauschtrinken ^a	≥ 1x in den letzten 30 Tagen	17.6	18.0	17.3	Rückgang in zwei Schüben zwischen 2010 und 2022, starker Rückgang im Jahr 2014	Rückgang	**
Tabak- und/oder Nikotinprodukte							
Herkömmliche Zigaretten	≥ 1x in den letzten 30 Tagen	12.5	11.0	13.9	Rückgang in zwei Schüben zwischen 2006 und 2022, starker Rückgang zwischen 2010 und 2014	Stabil	n.s.
E-Zigaretten ^b	≥ 1x in den letzten 30 Tagen	21.0	20.0	21.9	-	Anstieg	***
Dualer Konsum herkömmliche Zig. und E-Zig.	≥ 1x in den letzten 30 Tagen	9.7	8.4	11.0	-	Leichter Anstieg	**
Erhitzbare Tabakprodukte ^b	≥ 1x in den letzten 30 Tagen	2.7	2.8	2.6	-	Starker Anstieg	***
Snus ^b	≥ 1x in den letzten 30 Tagen	7.3	9.8	4.9	-	Starker Anstieg	***
Schnupftabak (snuff) ^c	≥ 1x in den letzten 30 Tagen	8.7	11.1	6.4	-	-	
Wasserpfeife ^b	≥ 1x in den letzten 30 Tagen	5.5	6.9	4.2	-	Starker Rückgang	***
Medikamente (alleine oder Mischkonsum)							
Medikamente « um sich zu berauschen»	≥1x im Leben	3.5	3.1	4.0	Leichter Anstieg zwischen 1998 et 2022	Stabil	n.s.
Medikamente in Kombination mit Alkohol ^c	≥1x im Leben	5.5	4.1	6.7	-	-	
«lean» oder «purple drank» ^c	≥1x im Leben	2.9	4.4	1.5	-	-	
starke Beruhigungsmittel/ Schmerzmittel « um sich zu berauschen» ^c	≥1x im Leben	3.1	2.0	4.1	-	-	
Anabolika ^b	≥1x im Leben	(<0.5)	(<1.0)	(<0.5)	-	Stabil	n.s.
Cannabisprodukte							
Illegaler Cannabis (THC-Gehalt ≥ 1 THC)	≥ 1x in den letzten 30 Tagen	7.5	7.8	7.2	Leichter Abwärtstrend seit 2010	Stabil	n.s.
Cannabisprodukte, die hauptsächlich CBD enthalten	≥ 1x in den letzten 30 Tagen	4.2	4.8	3.6	-	Anstieg	***
Andere illegale Drogen							
≥ 1x im Leben mindestens eine andere illegale Substanz als Cannabis ^d		3.6	3.7	3.4	-	-	-
Zugang zu Produkten, unter den 14- und 15-Jährigen, die in den letzten 30 Tagen mind. 1x das Produkt konsumiert haben							
Alkohol ^e	≥ 1x selber in einem Laden, Kiosk, Bar, Restaurant (oder an einem Automaten) gekauft	19.1	21.5	16.9	-	Leichter Anstieg	n.s.
Herkömmliche Zigaretten ^e		44.9	45.7	44.3	-	Relativ stabil	n.s.
Multipler Konsum							
Risikoreicher Konsum von mind. zwei Substanzen ^f		8.4	8.3	8.4	-	Stabil	n.s.

Bemerkungen: Die in dieser Tabelle dargestellten Ergebnisse (Totale) basieren auf ungewichteten Daten und werden daher nur zur allgemeinen Orientierung dargestellt (siehe Punkt 2.3).

^a Mindestens fünf alkoholische Getränke zu einer Gelegenheit

^b Frage das erste Mal 2018 gestellt

^c Frage das erste Mal 2022 gestellt

^d Kokain, Ecstasy, Amphetamine, LSD, halluzinogene Pilze, neue synthetische Substanzen, oder Heroin

^e 'einmal/ab und zu' und 'häufig' zusammengefasst

^f Weitere Informationen zur Berechnung dieses Indikators im Unterkapitel 8.2

⁹ Δ zwischen 2018 und 2022: Statistischer Signifikanztest für 14- und 15-Jährige (Jungen und Mädchen zusammengenommen). Signifikanzniveau : ** = p < .01 ; *** = p < .001 ; n.s. = nicht signifikant

Alkohol

Im Jahr 2022 haben rund 19% der **11- bis 15-Jährigen mindestens einmal in den letzten 30 Tagen Alkohol** konsumiert (J: ca. 21%; M: ca. 18%). Dieser Anteil ist im Vergleich zu 2018 stabil geblieben.

Ein starker Anstieg zwischen den Altersgruppen ist erkennbar: etwa 5% der 11-Jährigen, etwa 17% der 13-Jährigen und 43% der 15-Jährigen haben Alkohol in den letzten 30 Tagen konsumiert. Während die 30-Tage-Prävalenz bei Jungen im Alter von 11, 12 und 13 Jahren höher ist als bei den jeweils gleichaltrigen Mädchen, wird dieser Unterschied bei den 14- und 15-Jährigen geringer.

Im Vergleich zu 2018 scheint die 30-Tage-Prävalenz bei den 13-jährigen Jungen und Mädchen und bei den 15-jährigen Mädchen gestiegen zu sein, während sie bei den Jungen in diesem Alter gesunken zu sein scheint. Die 15-jährigen Mädchen holen somit die Jungen auf.

Etwa 2% der **15-Jährigen** haben **häufig Alkohol** konsumiert (≥ 10 Tage in den letzten 30 Tagen). Ein **täglicher Konsum** kommt in diesem Alter praktisch nicht vor.

Bier ist das am häufigsten konsumierte alkoholische Getränk bei den 15-jährigen Jungen, während es bei den Mädchen keine Rangordnung zwischen Bier, Spirituosen/Likör und Alcopops gibt. Wein ist das am wenigsten konsumierte alkoholische Getränk.

Etwa ein Viertel der 15-Jährigen (J: 24.5%; M: 22.6%) **hat mindestens einmal in den letzten 30 Tagen fünf oder mehr alkoholische Getränke zu einer Gelegenheit**, d.h. innerhalb eines kurzen Zeitraums getrunken (*Binge-Drinking*). Dieser Anteil ist seit 2014 relativ stabil. Die meisten taten dies nur ein- oder zweimal.

Im Jahr 2022 haben etwa 22% der 15-Jährigen, die in den letzten 30 Tagen Alkohol getrunken haben, ihn **mindestens einmal selbst gekauft** (Laden, Kiosk, Bar, Restaurant³). Die Jugendlichen finden aber vor allem über vertraute Personen, wie Freunde und Eltern (ca. 80%) Zugang zu diesem Produkt. Die Situation ist mit 2018 vergleichbar.

Herkömmliche Zigaretten

2022 haben etwa 7% der **11- bis 15-Jährigen mindestens einmal in den letzten 30 Tagen herkömmliche Zigaretten konsumiert** (J: ca. 6%; M: ca. 7%). Dieser Anteil ist im Vergleich zu 2018 stabil geblieben.

Ein starker Anstieg zwischen den Altersgruppen ist erkennbar: weniger als 2% der 11-Jährigen, etwa 6% der 13-Jährigen und etwa 16% der 15-Jährigen haben herkömmliche Zigaretten in den letzten 30 Tagen konsumiert.

Während die 30-Tage-Prävalenz bei den **15-Jährigen** zwischen 2018 und 2022 stabil geblieben ist, hat sie sich bei den **13-Jährigen** fast verdoppelt.

Etwa 6% der 15-Jährigen konsumieren **häufig** (≥ 10 Tage in den letzten 30 Tagen) und weniger als 3% konsumieren **täglich** herkömmliche Zigaretten.

Im Jahr 2022 haben etwa 48% der 15-Jährigen, die in den letzten 30 Tagen herkömmliche Zigaretten geraucht haben, sie **mindestens einmal selbst gekauft** (Laden, Kiosk, Bar, Restaurant, Automat³). Die Jugendlichen finden aber vor allem über vertraute Personen, wie Freunde und Eltern (ca. 75%) Zugang zu diesem Produkt. Die Situation ist mit 2018 vergleichbar.

³ Beinhaltet grundsätzlich keine Einkäufe im Internet

E-Zigaretten

Etwa 11% der **11- bis 15-Jährigen haben in den letzten 30 Tagen mindestens einmal eine E-Zigarette benutzt** (J: ca. 11%; M: ca. 11%). Ein starker Anstieg zwischen den Altersgruppen ist erkennbar: Weniger als 2% der 11-Jährigen, ca. 10% der 13-Jährigen und ca. 25% der 15-Jährigen haben in den letzten 30 Tagen E-Zigaretten benutzt.

Ungefähr 7% der 15-Jährigen verzeichnen einen **häufigen Gebrauch** (≥ 10 Tage in den letzten 30 Tagen) von E-Zigaretten und ca. 2% einen **täglichen**.

Zwischen 2018 und 2022 stieg bei den **15-Jährigen** die mindestens einmalige Nutzung von E-Zigaretten. Auch die häufige Nutzung von E-Zigaretten hat, vor allem bei den Mädchen, stark zugenommen. Die 15-jährigen Mädchen holen somit die Jungen auf.

Bei den 15-Jährigen, die mindestens einmal in ihrem Leben eine E-Zigarette benutzt haben, ist aus Neugierde/um etwas Neues ausprobieren der **Hauptgrund** (ca. 92%). Für einige ist es eine Hilfe, um weniger zu rauchen (ca. 15%) oder das Rauchen aufzugeben (ca. 11%).

Andere Tabak- und/oder Nikotinprodukte

Im Jahr 2022 haben etwa 6% der **14- und 15-Jährigen mindestens einmal in den letzten 30 Tagen eine Wasserpfeife**, rund 9% **Schnupftabak** (Snuff), rund 3% **erhitzbare Tabakprodukte** und rund 7% **Snus** verwendet. Dies entspricht starken Anstiegen im Vergleich zu 2018, ausser für die Wasserpfeife, die im Rückgang ist.

Herkömmliche Zigaretten, E-Zigaretten, erhitzbare Tabakprodukte - Im Jahr 2022 haben ca. 11% der **15-Jährigen** (J: 10.4%; M: 10.9%) mindestens eines dieser drei Produkte häufig (≥ 10 Tage in den letzten 30 Tagen) konsumiert (2018: J: 9.5%; M: 6.0%). Bei den Mädchen hat sich dieser Anteil im Vergleich zu 2018 beinahe verdoppelt.

Medikamente

Medikamente werden manchmal zweckentfremdet, um Psychoaktive Effekte zu erleben. Ein Mischkonsum mit anderen Substanzen kann sich als sehr gefährlich erweisen. 2022 haben wie 2018 rund 4% der **14- und 15-Jährigen** mindestens einmal in ihrem Leben ein Medikament mit der Absicht «sich zu berauschen» eingenommen, wobei nicht bekannt ist, um welche Art von Medikament es sich handelt. Rund 6% haben mindestens einmal im Leben ein Medikament in Kombination mit Alkohol konsumiert, rund 3% ein Getränk wie «*lean*» oder «*purple drank*»⁴ und rund 3% starke Beruhigungs- oder Schmerzmittel «um sich zu berauschen». Weniger als 1% der 14- und 15-Jährigen haben mindestens einmal im Leben Anabolika konsumiert.

Cannabisprodukte

Im Jahr 2022 haben ca. 8% der **14- und 15-Jährigen mindestens einmal in den letzten 30 Tagen illegalen Cannabis** (THC-Gehalt $\geq 1\%$) konsumiert, was ungefähr der Situation im Jahr 2018 entspricht.

Der Anteil der **15-Jährigen**, die illegalen Cannabis **häufig** (≥ 10 Tage in den letzten 30 Tagen) konsumiert haben, beträgt ca. 2% bei den Mädchen und 2.6% bei den Jungen, wobei dieser Anteil bei den letzteren im Vergleich zu 2018 im Rückgang zu sein scheint. Ein **täglicher** Konsum kommt in diesem Alter praktisch nicht vor.

⁴ Selbsthergestelltes Mischgetränk aus codein- und dextromethorphanhaltigem Hustensaft, Limonade und manchmal Alkohol oder anderen Stoffen/Zutaten

Rund 4% der **14- und 15-Jährigen** haben in den letzten **30 Tagen** mindestens einmal **Cannabisprodukte** konsumiert, die **hauptsächlich CBD** enthalten. Dies entspricht einem höheren Anteil als noch 2018. Ein häufiger Konsum kommt praktisch nicht vor.

Andere illegale Substanzen

Im Jahr 2022 gaben ca. 5% der **15-Jährigen** (J: 5.1%; M: 4.0%) an, mindestens einmal im Leben eine andere illegale Substanz als Cannabis konsumiert zu haben (Kokain, Ecstasy, Amphetamine, LSD, halluzinogene Pilze, neue synthetische Substanzen oder Heroin).

Summary

The essential in brief

In 2022, on mandate of the Federal Office of Public Health (FOPH), Addiction Switzerland conducted for the tenth time the nationally representative multi-thematic study Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). 74.2% of the 857 randomly selected classes from 5th to 9th grade (7th to 11th year HarmoS) participated in the survey (9345 students aged 11 to 15).

In 2022, substance use is rapidly increasing between 11- and 15-year-olds, with the latter only having a minority reporting no use of any substances in their lifetime. Substance use is most often experimental or sporadic. However, frequent use and mixing of products involving pharmaceutical drugs are found among a non-negligible - given the associated risks - minority of the 15-year-olds.

While in 2022 the use of alcohol among 11- to 15-year-olds and of illegal cannabis among 14- to 15-year-olds is fairly stable compared to 2018, but at a high level, a strong increase in the use of tobacco and/or nicotine products among 14- to 15-year-olds, except for conventional cigarettes, as well as a continuing easy access to alcohol and conventional cigarettes, despite its sale to minors being prohibited, can be observed. The upward trend in the use of alcohol and conventional cigarettes among 13-year-olds is concerning. Finally, in general, the gaps between girls and boys are narrowing.

The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study

The international study Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) is conducted every four years under the aegis of the World Health Organization (WHO-Europe). Currently, more than 50 countries are participating. In Switzerland, the HBSC study is conducted by Addiction Switzerland and financed by the Federal Office of Public Health (FOPH) and most of the Swiss cantons.

HBSC is a nationally representative multi-theme monitoring study on health and health behaviours of young adolescents. For the national survey 2022, 857 classes of 5th to 9th grades (7th to 11th year HarmoS) were randomly selected, based on cluster sampling. A total of 636 classes participated in the survey (9345 schoolchildren aged 11 to 15), resulting in a participation rate of 74.2%.

The survey is based on a standardized self-administered paper questionnaire, which was completed in the classroom between March and June 2022. Beforehand, an information form allowing for objections was sent to parents. For ethical reasons, most of the questions dedicated to the use of psychoactive substances - except the use of alcohol, conventional cigarette and the use of e-cigarette - were asked only to 14- and 15-year-olds. Participation was voluntary and responses were strictly confidential.

The present research report describes the **national results of the HBSC 2022 survey** on substance use among 11- to 15-year-old schoolchildren in Switzerland, as well as its **evolution since 1998**.

Table I : Overview - **Substance use in 2022 and trends over time in 14- and 15-year-olds (HBSC)**

		TOTAL (%)	TOTAL BOYS (%)	TOTAL GIRLS (%)	TRENDS OVER TIME TOTAL	COMPARISON 2018-2022 TOTAL ^g	
Alcohol							
Alcohol	≥ 1x in the past 30 days	33.7	33.5	33.9	Decline in two steps between 2006 and 2022, sharp decline between 2010 and 2014	Stable	n.s
Binge drinking ^a	≥ 1x in the past 30 days	17.6	18.0	17.3	Decline in two steps between 2010 and 2022, sharp decline in 2014	Decline	**
Tabacco and/or nicotine products							
Conventional cigarette	≥ 1x in the past 30 days	12.5	11.0	13.9	Decline in two steps between 2006 and 2022, sharp decline between 2010 and 2014	Stable	n.s.
E-cigarette ^b	≥ 1x in the past 30 days	21.0	20.0	21.9	-	Increase	***
Dual use convent. cig. and e-cig.	≥ 1x in the past 30 days	9.7	8.4	11.0	-	Slight increase	**
Heated tobacco products ^b	≥ 1x in the past 30 days	2.7	2.8	2.6	-	Strong increase	***
Snus ^b	≥ 1x in the past 30 days	7.3	9.8	4.9	-	Strong increase	***
Snuff ^c	≥ 1x in the past 30 days	8.7	11.1	6.4	-	-	
Water pipe ^b	≥ 1x in the past 30 days	5.5	6.9	4.2	-	Strong decline	***
Pharmaceutical drugs and mixtures							
Pharmaceutical drugs « to get high »	≥ 1x in the lifetime	3.5	3.1	4.0	Slight increase between 1998 and 2018.	Stable	n.s.
Pharmaceutical drugs with alcohol ^c	≥ 1x in the lifetime	5.5	4.1	6.7	-	-	
« lean » or « purple drank » ^c	≥ 1x in the lifetime	2.9	4.4	1.5	-	-	
Strong tranquilizers/painkillers « to get high » ^c	≥ 1x in the lifetime	3.1	2.0	4.1	-	-	
Anabolics ^b	≥ 1x in the lifetime	(<0.5)	(<1.0)	(<0.5)	-	Stable	n.s.
Cannabis products							
Illegal cannabis (≥ 1% THC)	≥ 1x in the past 30 days	7.5	7.8	7.2	Slight downward trend since 2010	Stable	n.s.
Cannabis products containing mainly CBD ^b	≥ 1x in the past 30 days	4.2	4.8	3.6	-	Increase	***
Other illegal drugs							
At least one illegal substance other than cannabis ≥ 1x in their lifetime ^d		3.6	3.7	3.4	-	-	-
Access to products, among 14- and 15-year-olds who have used the product at least once in the past 30 days							
Alcohol ^e	Purchased themselves ≥ 1x in a store, kiosk, bar, restaurant (or vending machine)	19.1	21.5	16.9	-	Slight increase	n.s.
Conventional cigarettes ^e		44.9	45.7	44.3	-	Relatively stable	n.s.
Multiple substance use							
High risk use of at least 2 substances ^f		8.4	8.3	8.4	-	Stable	n.s.

Notes:

The results (totals) presented in this table are based on unweighted data and therefore presented for general orientation only (see chapter 2.3).

^a At least 5 alcoholic beverages on one single occasion;

^b Question asked for the first time in 2018

^c Question asked for the first time 2022

^d cocaine, ecstasy, amphetamines, LSD, hallucinogenic mushrooms, new synthetic substances or heroin

^e 'once/sometimes' and 'often' considered together

^f For more information on how this indicator is calculated see chapter 8.2

^g Δ between 2018 and 2022: statistical significance test for 14- and 15-year-olds (boys and girls considered together). Significance level: ** = p < .01 ; *** = p < .001 ; n.s. = not significant

Alcohol

In 2022, about 19% of **11- to 15-year-olds drank alcohol at least once in the past 30 days** (B: about 21%; G: about 18%). This proportion is stable compared to 2018.

A sharp increase is observed between age groups: about 5% of 11-year-olds, about 17% of 13-year-olds and 43% of 15-year-olds drank alcohol in the past 30 days. While the 30-day prevalence is higher among boys in the 11-, 12-, and 13-year-old age groups, this difference disappears among 14- and 15-year-olds.

Compared to 2018, the 30-day prevalence seems to have increased among 13-year-old boys and girls and among 15-year-old girls, while it seems to have decreased among boys of that age. Hence, 15-year-old girls are catching up to boys.

About 2% of **15-year-olds** used alcohol **frequently** (≥ 10 days in the past 30 days). **Daily** drinking is almost nonexistent at this age.

Beer is the most consumed alcoholic beverage among 15-year-old boys, while there is no hierarchy between beer, spirits/liquors and alcopops among girls. Wine is the alcoholic beverage they consume the least.

About 23% of the 15-year-olds (B: 24.5%; G: 22.6%) **drank five or more alcoholic beverages on a single occasion, in a short period of time (binge drinking)**, at least once in the last 30 days. This proportion is relatively stable since 2014. Most have done so only once or twice.

In 2022, among the 15-year-olds who drank alcohol in the past 30 days, about 22% **purchased it at least once themselves** (store, kiosk, bar, restaurant⁵). However, they mainly access these products through people they know, such as friends and relatives (about 80%). The situation is similar to 2018.

Conventional cigarette

In 2022, about 7% of **11- to 15-year-olds used a conventional cigarette at least once in the past 30 days** (B: about 6%; G: about 7%). This rate is stable compared to 2018.

A large increase is observed between age groups: less than 2% of 11-year-olds, about 6% of 13-year-olds, and about 16% of 15-year-olds used a conventional cigarette in the past 30 days.

Stable in 2022 compared to 2018 among **15-year-olds**, 30-day prevalence has nearly doubled among **13-year-olds**.

Frequent use of conventional cigarettes (≥ 10 days in the past 30 days) concerned about 6% of **15-year-olds** and **daily** use less than 3%.

In 2022, among the 15-year-olds who have smoked conventional cigarettes in the past 30 days, about 48% have **purchased them at least once themselves** (store, kiosk, bar, restaurant, vending machine⁵). However, they mainly access these products through people they know, such as friends and relatives (about 75%). The situation is similar to 2018.

⁵ In theory, this does not include potential Internet purchase

Electronic cigarette

About 11% of **11- to 15-year olds used an electronic cigarette at least once in the past 30 days** (B: about 11%; G: about 11%). A large increase is observed between age groups: Less than 2% of 11-year-olds, about 10% of 13-year-olds and about 25% of 15-year-olds used an electronic cigarette in the past 30 days.

Frequent use (≥ 10 days in the past 30 days) of e-cigarettes concerns about 7% of **15-year-olds** and **daily** use about 2%.

Between 2018 and 2022, among **15-year-olds**, the e-cigarette use at least once in the past 30 days increased sharply. Frequent use also increased significantly, especially among girls. Girls aged 15 are catching up with boys.

Among 15-year-olds who have used the electronic cigarette at least once in their lives, curiosity/trying something new is the predominant **motive** (about 92%). For some, it is an aid to reduce (about 15%) or stop smoking (about 11%).

Other tobacco and/or nicotine products

In 2022, about 6% of **14- and 15-year-olds** used **water pipe** at least once in the past 30 days, about 9% used **snuff** (tobacco to sniff), about 3% used **heated tobacco products** and about 7% used **snus**. This represents large increases compared to 2018, except for the water pipe, which is decreasing.

Conventional cigarette, electronic cigarette, heated tobacco products: In 2022, about 11% of **15-year-olds** (B: 10.4%; G:10.9%) used at least one of these three products frequently (≥ 10 days in the past 30 days) (2018: B:9.5%; G:6.0%). Among girls the proportion almost doubled compared to 2018.

Pharmaceutical drugs

Psychoactive pharmaceutical drugs are sometimes diverted from their medical indications to seek psychotropic experiences. Mixing them with other substances can be very dangerous. In 2022, as in 2018, about 4% of **14- and 15-year-olds** took $\geq 1x$ in their lifetime a pharmaceutical drug « to get high », although the exact type of drug is unclear. About 6% have used at least once in their life a pharmaceutical drug in combination with alcohol, about 3% a «lean» or «purple drank» and about 3% strong tranquilizers or painkillers «to get high». Less than 1% of 14- and 15-year-olds have used anabolic drugs at least once in their lives.

Cannabis products

In 2022, about 8% of **14- and 15-year-olds used illegal cannabis ($\geq 1\%$ THC) at least once in the past 30 days**, which is close to the rate of 2018.

The proportion of **15-year-olds** who have used illegal cannabis **frequently** (≥ 10 days in the past 30 days) is about 2% for girls and 2.6% for boys, which in their case apparently decreased compared to 2018. **Daily** use is almost non-existent at this age.

About 4% of **14- and 15-year-olds have used at least 1x products containing mainly CBD** in the past 30 days. This rate is higher than in 2018. **Frequent** use is almost non-existent.

Other illegal substances

In 2022, about 5% of the **15-year-olds** (B: 5.1%; G: 4.0%) say they have used one or more illegal substances other than cannabis at least once in their life (among cocaine, ecstasy, amphetamines, LSD, hallucinogenic mushrooms, new synthetic substances or heroin).

1 Introduction

1.1 La consommation de substances psychoactives à l'adolescence

L'adolescence, qui débute au moment de l'entrée dans la puberté, est considérée comme la période de transition entre l'enfance et l'âge adulte, marquée par d'importants et rapides changements au niveau physique, psychosocial, émotionnel et cognitif.

L'adolescence se caractérise, entre autres, par un besoin d'expérimentation, de recherche de sensation et de nouveauté ainsi que par un niveau (relativement) élevé de prise de risque, par exemple avec la consommation de substances psychoactives, à commencer par l'alcool et les produits du tabac/et ou de la nicotine (Morel & Coueron, 2019). Considérés comme un aspect normal du processus de développement, ces comportements exploratoires s'expliqueraient en partie par le remodelage progressif du cerveau durant cette période. La région du cerveau impliquée dans les émotions, le stress et le conditionnement est activée relativement tôt à la puberté, tandis que la région impliquée dans la planification, le contrôle des comportements et la prise de décision se développe lentement jusque vers l'âge de 25 ans. Cette asynchronie expliquerait pourquoi les adolescent·e·s présentent une plus grande vulnérabilité aux effets neurotoxiques des substances psychoactives que les adultes (Ewing et al., 2014), et constitue un élément central pour comprendre les enjeux de santé publique qui se jouent autour de cette population.

Au cours de la moyenne adolescence les consommations sont souvent expérimentales et opportunistes, si bien que seule une (petite) minorité commence à consommer des substances psychoactives régulièrement. Elles deviennent plus régulière à la grande adolescence (Degenhardt et al., 2016). Pour autant, l'expérimentation à elle seule peut présenter des risques, et si les consommations restent sans conséquence pour la plupart des jeunes, elles peuvent compromettre la santé et l'avenir de certain·e·s.

A l'adolescence, les problèmes (ou risques) associés à la consommation de substances psychoactives varient en fonction de celles-ci (Hall et al., 2016). Une bonne partie des problèmes surviennent à court terme (p.ex. intoxications alcooliques, blessures, accidents de la circulation, relations sexuelles non protégées, regrettées et/ou non consenties, comportements violents). Sur le (plus) long terme, la consommation de substances psychoactives peut perturber le développement cognitif et émotionnel, de même que les transitions psychosociales vers l'âge adulte, entraver le parcours de formation et s'établir comme un style de consommation à risque pouvant affecter la santé à l'âge adulte. Pour une partie des jeunes qui maintiennent leur(s) consommation(s) au-delà de l'adolescence, le risque existe de développer, plus tard, une maladie chronique non transmissible (MNT) (Hall, 2015; Warren et al., 2014; World Health Organization (WHO), 2018). De plus, pour de nombreuses substances psychoactives, la précocité de l'expérience et de l'entrée dans la consommation régulière accroît le risque de développer un jour une dépendance.

Si les comportements exploratoires peuvent entraîner des conséquences négatives à court terme, ces dernières peuvent néanmoins être compensées, du point de vue de certain·e·s jeunes, par des effets positifs (Wicki et al., 2018). Il peut s'agir par exemple de la recherche de plaisir immédiat ou de la satisfaction de besoins relationnels. À cela s'ajoute la dimension sociale de la consommation de certaines substances psychoactives, l'effet de groupe occupant à cet âge une place particulière. Ce sont là des éléments essentiels à prendre en considération lorsque l'on aborde cette problématique.

1.2 Des risques mais aussi des opportunités pour la prévention

L'adolescence peut, du point de vue de la prévention et de la promotion de la santé, être considérée comme une fenêtre de risques mais aussi d'opportunités parce que la plupart des habitudes de consommations vont s'acquérir pendant cette période (Patton et al., 2016; Sawyer et al., 2012). Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les jeunes qui adoptent très tôt des habitudes favorisant la santé ont tendance à les maintenir sur le long terme et présentent un risque diminué de développer une MNT à l'âge adulte. Les adolescent-e-s constituent par conséquent une cible de prédilection pour les mesures de prévention et de promotion de la santé (Catalano et al., 2012). Prévenir l'initiation des consommations et en retarder l'âge, de même qu'éviter l'installation dans un usage régulier sont alors des objectifs majeurs des efforts de prévention comportementale et structurelle (législation) ciblant les jeunes.

1.3 L'étude *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*

Le phénomène de la consommation de substances psychoactives par les jeunes adolescent-e-s a beaucoup évolué ces dernières années (ESPAD Group, 2020; Inchley et al., 2020), notamment du fait de l'élargissement de la palette des substances existante (différents produits de la nicotine et/ou du tabac, cannabinoïdes de synthèse, etc.) et du rôle grandissant joué par Internet et les réseaux sociaux en matière de promotion, de publicité et d'accessibilité des produits (Shah, 2018). Ceci requiert un monitoring et une analyse à intervalles réguliers de la situation. Une telle démarche doit permettre la construction de l'image statistique et la compréhension de la problématique tout en venant étayer un travail de prévention efficace. C'est ce à quoi répond l'enquête internationale *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*, réalisée tous les quatre ans selon une méthodologie standardisée sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS-Europe ; www.hbsc.org). En 2022, plus de 50 pays (en majorité européens) y ont pris part.

En Suisse, l'étude HBSC est réalisée par Addiction Suisse depuis 1986 (www.hbsc.ch). Il s'agit de l'unique étude de monitoring multi-thèmes représentative au niveau national sur la santé et les comportements de santé des jeunes adolescent-e-s (11 à 15 ans). Elle contribue notamment au Système de monitoring suisse des Addictions et des Maladies non transmissibles MonAM (www.obsan.admin.ch/fr/MonAM).

1.4 Objectifs du rapport de recherche

Ce rapport de recherche présente les résultats nationaux relatifs à la consommation de substances psychoactives chez les 11 à 15 ans en Suisse en 2022 et son évolution dans le temps. Des mises à plat détaillées (données agrégées) de tous les indicateurs relatifs à ce thème, sous forme de **tableaux standards** (format Excel) sont téléchargeables depuis le site Internet dédié au projet (www.hbsc.ch).

Cerner et suivre l'évolution des comportements de consommation - Cette enquête s'intéresse à l'alcool, à la cigarette conventionnelle, à la palette toujours plus large d'autres produits du tabac et/ou de la nicotine, aux produits du cannabis contenant principalement du CBD, à certains médicaments, au cannabis illégal ainsi qu'à d'autres substances illégales.

Évaluer la situation après deux ans de pandémie de COVID-19 - L'étude HBSC offre l'opportunité unique d'établir une comparaison entre l'année 2018 et l'année 2022, soit après près de deux ans de pandémie de COVID-19. Ce deuxième point de mesure intervient à un moment où elle n'avait que peu faibli (en février et mars 2022 le monde scolaire était encore exposé à ses conséquences négatives).

Ce rapport de recherche HBSC 2022 sera suivi d'autres rapports thématiques sur les activités en ligne, la santé et le bien-être, l'alimentation, l'activité physique ainsi que l'image du corps et le statut pondéral.

2 La méthode en bref

La méthode de l'enquête HBSC 2022 est décrite en détail dans le rapport méthodologique de Delgrande Jordan et collègues (2023). Ainsi, nous nous concentrons dans ce chapitre sur quelques informations méthodologiques centrales et renvoyons à cet autre rapport pour de plus amples informations sur la méthode.

L'étude a été autorisée par la Commission cantonale d'éthique de la recherche sur l'être humain du Canton de Vaud (CER-VD). Les six autres Commissions d'éthique suisses (<https://swissethics.ch/en/ethikkommissionen>) ont approuvé la réalisation de cette enquête dans les 23 cantons qui ont consenti à la réalisation de l'enquête sur leur territoire (project ID : 2021-023398).

2.1 Échantillonnage, questionnaires et taux de participation

Pour l'enquête nationale HBSC 2022, 857 classes ont été sélectionnées au hasard parmi l'ensemble des classes de 5^e à 9^e années de programme (7^e à 11^e années HarmoS) des établissements publics des 23 cantons ayant donné leur autorisation pour la réalisation de l'enquête (BS, NW, AI ont refusé). Il s'agit ainsi d'un échantillonnage par grappes (*cluster sampling*).

L'enquête HBSC est basée sur un questionnaire papier standardisé autoadministré, qui existe deux versions. La version courte est destinée aux élèves des 5^e à 7^e années de programme (7^e à 9^e années HarmoS), âgé-e-s pour la plupart de 11 à 13 ans. La version longue, quant à elle, s'adresse aux élèves des 8^e et 9^e années de programme (10^e et 11^e années HarmoS), âgé-e-s pour la plupart de 14 et 15 ans. Les élèves ont rempli le questionnaire de façon anonyme en classe, durant une période de cours. La passation des questionnaires s'est étendue de mars à fin juin 2022.

La participation des élèves à l'enquête était volontaire et les réponses des élèves sont strictement confidentielles. Au préalable, un formulaire de consentement tacite a été envoyé aux parents. Au total, 636 des 857 classes sélectionnées au hasard ont pris part à l'enquête (taux de participation au niveau des classes : 74.2%). L'échantillon national HBSC 2022 comprend ainsi 9'345 élèves âgé-e-s de 11 à 15 ans.

2.2 Analyses statistiques

Les différences de prévalence entre les garçons et les filles décrites dans ce rapport ont été soumises à des tests statistiques du khi carré (χ^2), de même que les différences entre les groupes d'âge et entre deux années d'enquête. Les résultats de ces tests sont mentionnés dans les tableaux ou en note de bas de page. Les tests statistiques ont été calculés au moyen du logiciel statistique Stata 17.0 (Stata Corp, 2021) en recourant à la fonction «svy», qui ajuste les statistiques de test (valeur F) et les intervalles de confiance (IC à 95%) afin de tenir compte de l'effet du plan d'échantillonnage (*design effect*) lié à l'échantillonnage par grappes. Le seuil de signification est fixé à 5%.

Au sujet des intervalles de confiance, il faut rappeler que si deux résultats/estimateurs ont des intervalles de confiance qui ne se chevauchent pas, la différence entre ces deux résultats est nécessairement statistiquement significative (Knezevic, 2008). Cependant, si les résultats ont des intervalles de confiance qui se chevauchent en partie, on ne peut pas prédire si leur différence est statistiquement significative ou non. Il faut alors nécessairement tester la différence.

Les résultats sont stratifiés selon le sexe/genre. Dans le cadre de l'enquête HBSC, la question détaillée sur l'identité de genre (question internationale facultative reprise par certains pays seulement, dont la Suisse) a été posée uniquement aux élèves les plus âgé-e-s (version longue du questionnaire). En revanche, la question internationale obligatoire ('Es-tu un garçon ou une fille?'), qui ne permet, elle, pas de

savoir si les élèves ont répondu en faisant référence à leur sexe assigné à la naissance ou à leur identité de genre, a été posées à l'ensemble des 11 à 15 ans. Afin de disposer d'un même indicateur pour les 11, 12, 13, 14 et 15 ans et de garantir la comparabilité des résultats avec ceux des autres pays participants, c'est cette seconde question variable (binaire) qui a dû être utilisée pour l'ensemble des analyses présentées dans ce rapport de recherche (stratification par sexe/genre).

2.3 Stratification et pondération

Chaque nouvelle enquête HBSC est basée sur un nouvel échantillon national représentatif d'élèves âgé-e-s de 11 à 15 ans en Suisse. Or, pour chaque enquête nationale HBSC, la distribution des élèves selon le sexe/genre et l'âge (c'est-à-dire les groupes d'âge 11, 12, 13, 14 et 15 ans) de l'échantillon diffère légèrement de leur distribution au sein de la population totale effective des 11 à 15 ans en Suisse pour l'année d'enquête correspondante. En conséquence, afin d'éviter des biais d'interprétation, les comparaisons à travers le temps sont effectuées par sous-groupes d'âge et de sexe/genre combinés (par exemple garçons de 11 ans, filles de 11 ans, garçons de 13 ans etc.).

Pour des totaux, par exemple pour l'ensemble des filles de 11 à 15 ans, pour l'ensemble des garçons de 11 à 15 ans ou pour le total des garçons et des filles de 11 à 15 ans, il faut recourir à une pondération des résultats par rapport à la population totale effective de l'année correspondante. Pour cela, une variable de pondération doit être créée au moyen des chiffres de la structure par sexe/genre et âge (garçons et filles de 11, 12, 13, 14 et 15 ans) de la population résidente permanente suisse de l'année en question mis à disposition par l'OFS. Comme les chiffres définitifs de la population résidente permanente pour l'année 2022 (STATPOP 2022) seront publiés par l'OFS après la publication du présent rapport de recherche, une pondération des totaux n'a pas été possible. En conséquence, les **totaux (non pondérés)** présentés dans ce rapport pour l'année 2022 le sont **seulement à titre indicatif**, raison pour laquelle ils apparaissent en caractères gris dans les tableaux⁶.

⁶ Une comparaison entre totaux non pondérés et totaux pondérés pour les principaux indicateurs de l'enquête HBSC 2018 montre que les différences entre les deux sont ténues. En effet, les différences sont de quelques dixièmes de point de pourcentage seulement.

3 Alcool

Pour les jeunes adolescent·e·s, les risques principaux liés à la consommation précoce d'alcool sont le passage d'un usage occasionnel à un usage régulier voire, pour certain·e·s, plus tard l'évolution vers une dépendance. À court terme, les ivresses ponctuelles peuvent être à l'origine d'accidents, de conduites violentes et de rapports sexuels non protégés et/ou non souhaités.

3.1 Vue d'ensemble

Tableau 3.1 : Consommation d'alcool, en 2022 et évolution dans le temps chez les 11 à 15 ans resp. chez les 14 et 15 ans (HBSC)

		TOTAL (%)	TOTAL GARÇONS (%)	TOTAL FILLES (%)	ÉVOLUTION DANS LE TEMPS	COMPARAISON 2018-2022 TOTAL ^e	
11 à 15 ANS							
Consommation d'alcool	Au moins 1x dans la vie	40.7	42.9	38.6	Stable depuis 2014	Stable	n.s.
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	19.4	20.5	18.4	Baisse en deux paliers entre 2006 et 2022, fort recul entre 2010 et 2014	Stable	n.s.
Consommation régulière d'alcool	Au moins 1x par semaine	2.9	3.5	2.3	Baisse en deux paliers entre 2002 et 2022, fort recul entre 2010 et 2014	Stable	n.s.
Consommation régulière - bière	Au moins 1x par semaine	1.6	2.4	0.8	Baisse en deux paliers entre 2002 et 2022, fort recul entre 2010 et 2014	Stable	n.s.
Consommation régulière - vin	Au moins 1x par semaine	0.5	0.8	0.3	Baisse entre 2002 et 2022	Stable	n.s.
Consommation régulière - spiritueux/liqueurs	Au moins 1x par semaine	1.1	1.2	1.1	Baisse entre 2010 et 2022, avec une diminution marquée en 2014	Stable	n.s.
Consommation régulière - alcopops	Au moins 1x par semaine	1.0	0.9	1.1	Baisse en deux paliers entre 2002 et 2022, fort recul entre 2010 et 2014	Stable	n.s.
Ivresse perçue ^a	Au moins 2x dans la vie	5.4	5.6	5.1	Baisse en deux paliers entre 2002 et 2022, fort recul entre 2010 et 2014	Stable	n.s.
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	3.9	3.8	4.0	Stable depuis 2014	Stable	n.s.
14 ET 15 ANS							
Binge drinking ^b	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	17.6	18.0	17.3	Baisse en deux paliers entre 2010 et 2022, fort recul en 2014	Baisse	**
14 ET 15 ANS qui ont consommé de l'alcool au moins 1x dans les 30 derniers jours							
Moyens de se procurer (au moins 1x) ^c	en les obtenant ou en les achetant auprès d'ami·e·s, de parents, de frères et sœurs ou d'une autre personne connue	76.4	71.7	80.9	-	Légère baisse	n.s.
	en les achetant dans un magasin, kiosque, bar ou restaurant	19.1	21.5	16.9	-	Légère hausse	n.s.
	en les obtenant ou en les achetant auprès de personnes inconnues ^d	11.1	8.8	13.3	-	Stable	n.s.
	en les prenant sans permission ou en les volant	15.7	11.3	19.9	-	Légère hausse	n.s.

Remarques: Les résultats (totaux) présentés dans ce tableau sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3).

^a avoir bu de l'alcool au point de se sentir vraiment soûl·e ;

^b Au moins cinq boissons alcooliques au cours d'une même occasion ;

^c 'Une fois ou quelques fois' et 'souvent' considérés ensemble

^d Inclut possiblement les achats sur Internet

^e Δ entre 2018 et 2022: test de significativité statistique pour les 11 à 15 ans resp. les 14 et 15 ans (garçons et filles considérés ensemble). Seuil de significativité : ** = $p < .01$; n.s. = non significatif.

Encadré 1 : Les boissons alcooliques et la législation correspondante en matière de remise aux mineur-e-s (état : 2022)**Boissons fermentées (bière, vin, champagne, cidre)**

Âge limite de vente: La loi fédérale sur les denrées alimentaires et des législations cantonales interdisent la vente d'alcool fermenté aux moins de 16 ans. Le canton du Tessin interdit toute vente d'alcool fermenté au moins de 18 ans.

Boissons distillées (apéritifs, spiritueux)

Âge limite de vente: La loi fédérale sur l'alcool interdit la vente d'alcool distillé (spiritueux, liqueurs, alcopops) aux moins de 18 ans.

3.2 Nombre de jours de consommation et fréquence de consommation

3.2.1 Consommation au cours de la vie et dans les 30 derniers jours

En 2022, environ 41% des 11 à 15 ans ont bu de l'alcool **au moins une fois dans leur vie**. On note une augmentation rapide entre les groupes d'âge : 25.9% de garçons et 15.0% des filles de 11 ans sont concerné-e-s, contre environ deux tiers des garçons (65.5%) et des filles (68.9%) de 15 ans (Tableau 3.2). Chez les 11 à 13 ans, la consommation a eu lieu pour la plupart sur un ou deux jours uniquement, ce qui suggère une expérimentation, tandis qu'elle est plus fréquente chez les 14 et 15 ans. Parmi les 11, 12 et 13 ans, la prévalence à vie est plus élevée chez les garçons que chez les filles⁷. A l'inverse, les prévalences paraissent plus élevées chez les filles de 14 et 15 ans que chez les garçons des mêmes âges, mais les écarts ne sont pas statistiquement significatifs⁸.

La part des 11 et 13 ans ayant bu au moins une fois de l'alcool dans leur vie semble plus élevée en 2022 qu'en 2018 chez les garçons et les filles, ce changement n'étant toutefois statistiquement significatif que pour les filles de 11 ans⁹. Cette prévalence semble avoir légèrement diminué chez les garçons de 15 ans, bien que cela ne soit pas significatif, et reste à un niveau comparable chez les filles du même âge¹⁰ (Figure 3.1). Sur la période d'observation 2014-2022, la prévalence à vie est nettement plus élevée chez les garçons de 11 et 13 ans que chez les filles, alors que cet écart s'estompe chez les 15 ans. Ceci indique une initiation en moyenne plus tardive chez les filles.

La prévalence à vie est peu informative du fait qu'elle est déjà élevée chez les 11 à 15 ans et ne renseigne pas sur le caractère récent ou non de la consommation. S'intéresser à la consommation sur les 30 derniers jours apporte plus d'éclairage à ce sujet (Tableau 3.2). En 2022, si environ 19% des 11 à 15 ans disent avoir bu de l'alcool **au moins une fois au cours des 30 derniers jours**, ce sont surtout les plus âgé-e-s qui sont concerné-e-s. En effet, la grande majorité des 11 à 14 ans n'ont pas bu d'alcool dans ce laps de temps, contre plus de la moitié des 15 ans. La prévalence à 30 jours augmente ainsi rapidement entre les groupes d'âge, pour atteindre 43% chez les garçons et les filles de 15 ans. Si elle est significativement plus

⁷ Différence statistiquement significative en 2022 entre les garçons et les filles de 11 ans: $F(1, 1347)=30.8075, p=0.0000$; significative entre les garçons et les filles de 12 ans: $F(1, 1347)=10.9778, p=0.0009$; significative entre les garçons et les filles de 13 ans: $F(1, 1347)=11.9971, p=0.0005$

⁸ Différence statistiquement non significative en 2022 entre les garçons et les filles de 14 ans: $F(1, 1347)=1.2032, P = 0.2729$; non significative entre les garçons et les filles de 15 ans: $F(1, 1347)=2.0795, p=0.1495$

⁹ Différence statistiquement significative entre 2018 et 2022 pour les filles de 11 ans : $F(1, 1347)=4.0745, p=0.0437$; non significative pour les garçons de 11 ans : $F(1, 1347)= 3.2541, p=0.0715$.

¹⁰ Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 15 ans: $F(1, 1347)=3.0328, p=0.0818$; non significative pour les filles de 15 ans : $F(1, 1347)=0.0306, p=0.8611$.

élevée chez les garçons pour les 11, 12 et 13 ans¹¹, les différences entre filles et garçons s'estompent chez les 14 et 15 ans¹², comme c'est le cas pour la prévalence vie.

Tableau 3.2 : Consommation d'alcool, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022)

		11 ans	12 ans	13 ans	14 ans	15 ans
		%	%	%	%	%
Au cours de la vie						
<i>Au moins une fois</i>	garçons	25.9	30.3	44.0	50.6	65.5
	filles	15.0	23.2	35.4	53.0	68.9
	total	20.2	26.8	39.5	51.8	67.3
Au cours des 30 derniers jours						
<i>Jamais</i>	garçons	92.7	90.0	80.9	74.7	57.1
	filles	96.3	92.9	85.1	74.4	57.0
	total	94.6	91.4	83.1	74.5	57.1
<i>1 ou 2 jours</i>	garçons	6.2	7.7	14.5	16.1	23.5
	filles	3.0	5.3	11.5	16.8	25.9
	total	4.5	6.5	12.9	16.5	24.7
<i>3 à 5 jours</i>	garçons	0.6	1.4	2.3	5.5	11.0
	filles	0.2	1.1	2.3	5.8	9.7
	total	0.4	1.3	2.3	5.6	10.3
<i>6 à 9 jours</i>	garçons	0.1	0.6	0.8	2.3	6.2
	filles	0.0	0.4	0.5	2.2	4.8
	total	0.1	0.5	0.6	2.2	5.5
<i>10 à 19 jours</i>	garçons	0.1	0.0	0.9	1.2	1.6
	filles	0.3	0.1	0.6	0.4	2.1
	total	0.2	0.1	0.7	0.8	1.8
<i>20 à 29 jours</i>	garçons	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2
	filles	0.1	0.0	0.0	0.2	0.5
	total	0.2	0.1	0.1	0.2	0.4
<i>30 jours</i>	garçons	0.0	0.1	0.4	0.1	0.4
	filles	0.1	0.2	0.0	0.1	0.1
	total	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2

Remarques: Les totaux (lignes 'total') sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3). Le détail concernant la prévalence à vie peut être consulté dans les tableaux standards sur le site www.hbsc.ch

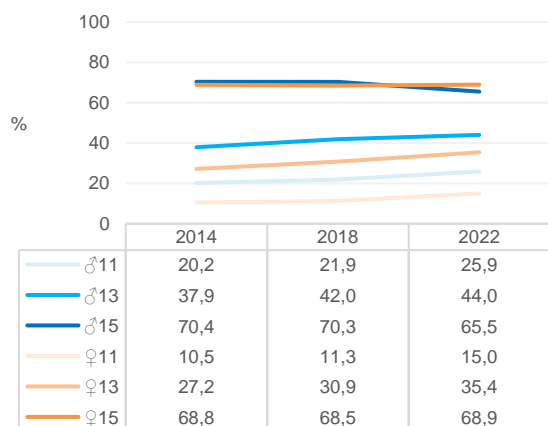
Parmi les jeunes ayant consommé de l'alcool dans les 30 derniers jours, la plupart des 11 à 13 ans l'ont fait sur un ou deux jours uniquement, tandis que le nombre de jours de consommation est plus élevé chez les 14 et 15 ans. Par exemple, environ 2% des 15 ans ont consommé de l'alcool sur **10 jours ou plus au cours des 30 derniers jours**, soit de manière fréquente. Dans tous les sous-groupes d'âge et de sexe/genre, la consommation **quotidienne** (30 jours ou plus sur les 30 derniers jours) est pour ainsi dire inexistante.

¹¹ Différences statistiquement significative en 2022 entre les garçons et les filles de 11 ans: $F(1, 1347)=11.6386$, $p=0.0007$; de 12 ans: $F(1, 1347)=5.5053$, $p=0.0191$; de 13 ans: $F(1, 1347)=5.7518$, $p=0.0166$

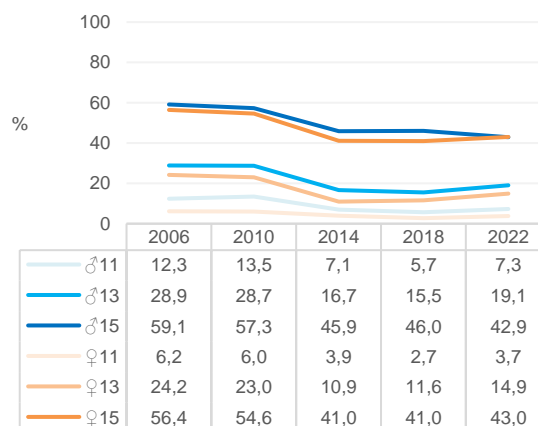
¹² Différence statistiquement non significative en 2022 entre les garçons et les filles de 14 ans: $F(1, 1347)=0.0099$, $p=0.9209$; de 15 ans: $F(1, 1347)=0.0015$, $p=0.9694$

Figure 3.1 : Évolution de la consommation d'alcool chez les 11, 13 et 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC ; en %)

Au moins une fois dans la vie ^a



Au moins une fois dans les 30 jours derniers jours ^b



Remarques: ^a La question a été posée pour la première fois en 2014. ^b La question a été posée pour la première fois en 2006.

Pour l'évolution dans le temps de la **prévalence à 30 jours**, une tendance à la baisse se dessine entre 2010 et 2018, avec une diminution marquée entre 2010 et 2014 (Figure 3.1). Les courbes semblent ensuite repartir à la hausse entre 2018 et 2022, excepté chez les garçons de 15 ans où une baisse peut être observée. Quel que soit le sous-groupe d'âge et de sexe/genre, les évolutions ne sont pas statistiquement significatives, y compris pour les différences observées chez les filles et les garçons et 13 ans^{13;14;15}.

3.2.2 Consommation régulière (au moins une fois par semaine)

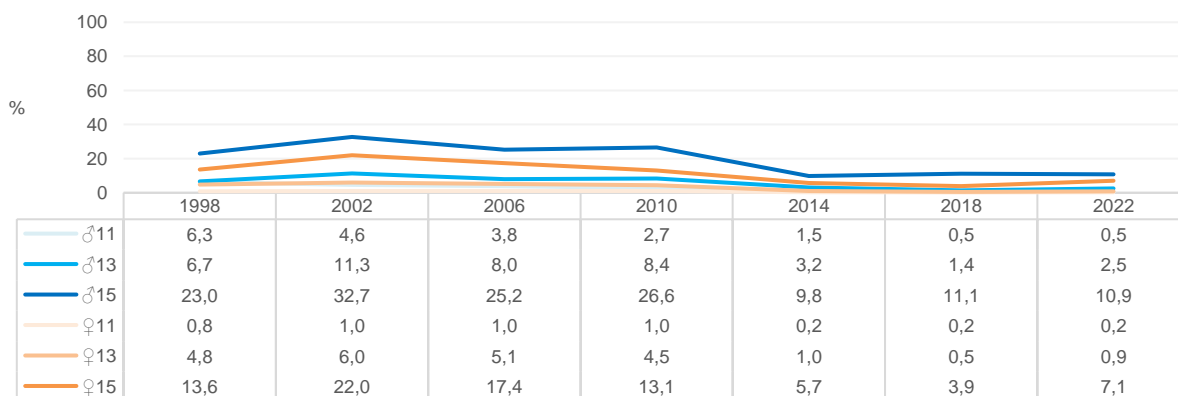
Chez les 11 à 15 ans, consommer de l'alcool au moins une fois par semaine indique que le comportement est assez régulier et peut être considéré à risque élevé pour cet âge. Une mesure de la fréquence habituelle de la consommation d'alcool peut être obtenue en combinant les réponses données pour différentes boissons alcooliques (voir Figure 3.3), en précisant que la question est indépendante d'une période de référence clairement définie, contrairement à la prévalence à 30 jours.

¹³ Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 15 ans: $F(1, 1347)=1.1183, p=0.2905$; non significative pour les filles de 15 ans : $F(1, 1347)=0.5582, p=0.4551$

¹⁴ Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 13 ans: $F(1, 1347)= 3.6070, p=0.0577$; non significative pour les filles de 13 ans: $F(1, 1347)=3.7962, p=0.0516$

¹⁵ Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 11 ans: $F(1, 1347)=1.7724, p=0.1833$; non significative pour les filles de 11 ans: $F(1, 1347)=1.6098 ; p=0.2047$

Figure 3.2 : Évolution de la part des 11, 13 et 15 ans qui consomment de l'alcool au moins 1x par semaine, selon le sexe/genre (HBSC 1998-2022; en %)



Remarque: Les données des études HBSC antérieures à 1998 peuvent être consultées dans les tableaux standards sur le site www.hbsc.ch.

En 2022, la consommation **au moins une fois par semaine** chez les 11 à 15 ans ne dépasse pas les 3%. Elle est rare chez les 11 ans et chez les filles de 13 ans (<1%), alors qu'elle est un peu plus répandue chez les garçons du même âge (2.5%) (Figure 3.2). Elle passe à 7.1% et 10.9% respectivement chez les filles et les garçons de 15 ans. La consommation d'alcool au moins une fois par semaine est plus répandue chez les garçons de 13 et 15 ans que chez les filles du même âge¹⁶.

Entre 2002 et 2018, la consommation au moins hebdomadaire d'alcool a diminué de façon relativement linéaire chez les filles de 15 ans, et de manière plus discontinue chez les garçons du même âge. Entre 2018 et 2022, on constate en revanche une augmentation chez les filles de 15 ans et une stagnation chez les garçons du même âge¹⁷. En 2022, la prévalence est restée comparable à celle de 2018 chez les filles et les garçons de 11 ans alors qu'elle semble avoir augmenté chez les filles et les garçons de 13 ans. Ces changements ne sont toutefois pas statistiquement significatifs¹⁸.

3.3 Les différentes boissons alcooliques

En 2022, la **consommation régulière (au moins une fois par semaine)** de chaque boisson alcoolique prise séparément reste sous la barre des 2% pour les 11 à 15 ans. Comme ce comportement est le plus répandu chez les 15 ans, les résultats présentés ici se focalisent sur ce groupe d'âge.

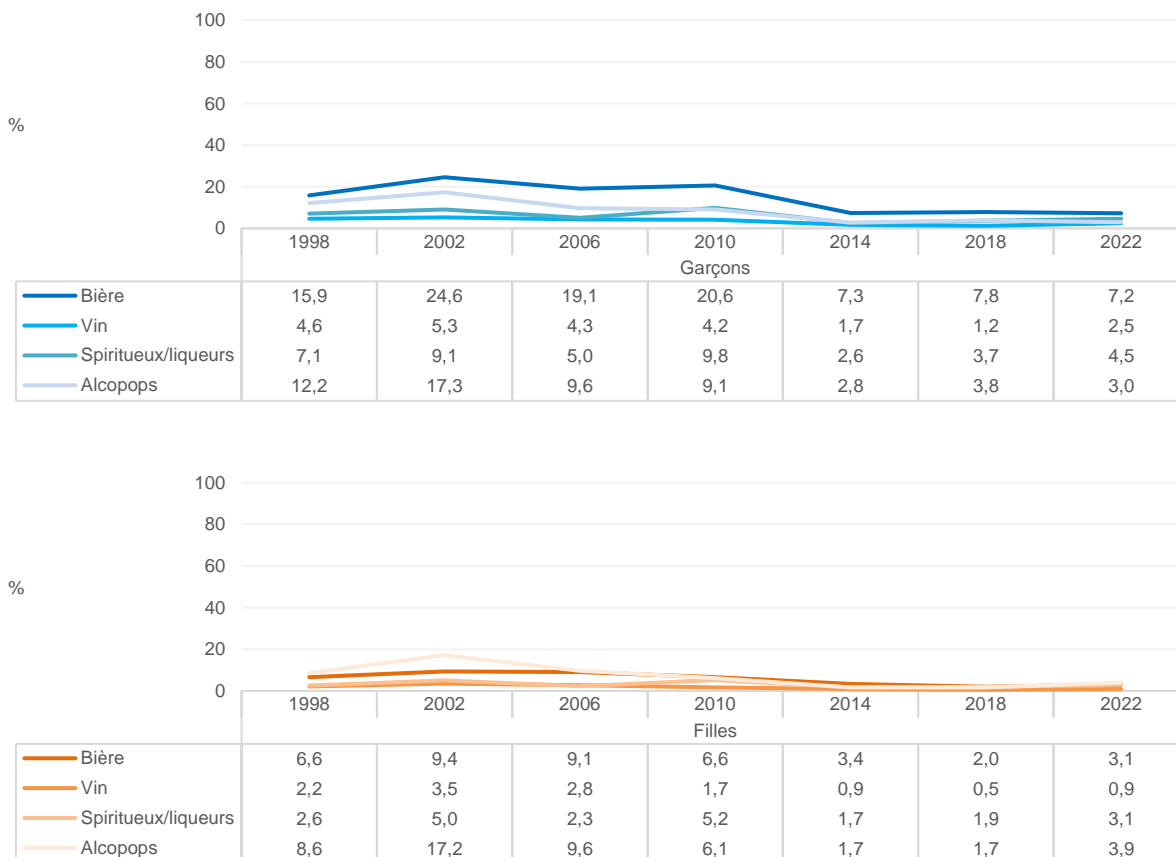
S'agissant du **classement des boissons alcooliques**, si l'on prend pour critère la consommation au moins une fois par semaine, la bière apparaît comme la plus consommée par les garçons de 15 ans, alors que chez les filles du même âge aucune des quatre boissons ne surpassent clairement les autres (Figure 3.3).

¹⁶ Différences statistiquement non significative en 2022 entre les garçons et les filles de 11 ans: $F(1, 1347)=0.8769$, $p=0.3492$; significative entre les garçons et les filles de 13 ans: $F(1, 1347)=8.4313$, $p=0.0037$; significative entre les garçons et les filles de 15 ans: $F(1, 1347)=7.5495$, $p=0.0061$

¹⁷ Différence statistiquement significative entre 2018 et 2022 pour les filles de 15 ans: $F(1, 1347)=9.0358$; $p=0.0027$; non significative pour les garçons de 15 ans: $F(1, 1347)=0.0157$, $p=0.9005$

¹⁸ Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 13 ans: $F(1, 1347)=3.4464$, $p=0.0636$; non significative pour les filles de 13 ans: $F(1, 1347)=1.1148$, $p=0.2912$

Figure 3.3 : Évolution de la part des 15 ans qui consomment de **la bière, du vin, des spiritueux/liqueurs resp. du vin au moins 1x par semaine**, selon le sexe/genre (HBSC 1998-2022; en %)



Remarque: Les données des études HBSC antérieures à 1998 peuvent être consultées dans les tableaux standards sur le site www.hbsc.ch.

L'évolution dans le temps de la consommation au moins hebdomadaire de **bière** suit l'évolution de la consommation au moins hebdomadaire d'alcool en général, probablement du fait qu'il s'agit de la boisson alcoolique la plus consommée dans ce groupe d'âge. Entre 2006 et 2018, on observe un recul linéaire chez les filles de 15 ans, et en deux paliers chez les garçons du même âge, avec une forte diminution entre 2010 et 2014. En 2022, la situation est comparable à 2018 chez les garçons de 15 ans tandis qu'elle semble être repartie à la hausse chez les filles du même âge, mais pas de manière statistiquement significative¹⁹.

La consommation au moins hebdomadaire **d'alcool** a diminué entre 2002 et 2014. Chez les filles de 15 ans, elle est restée stable en 2018 puis a augmenté en 2022²⁰. Chez les garçons de 15 ans, la situation est relativement stable depuis 2014.

¹⁹ Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 15 ans: $F(1, 1347)=0.1340$, $p=0.7144$; non significative pour les filles de 15 ans: $F(1, 1347)=2.1806$, $p=0.1400$.

²⁰ Différence significative entre 2018 et 2022 pour les filles de 15 ans: $F(1, 1347)=7.9711$, $p=0.0048$; non significative pour les garçons de 15 ans: $F(1, 1347)=0.6549$, $p=0.4185$.

Entre 2002 et 2018, la consommation au moins hebdomadaire de **vin** a diminué. Entre 2018 et 2022, elle semble avoir augmenté chez les garçons, mais cette évolution n'est pas statistiquement significative²¹.

De manière générale, un pic au niveau de la consommation au moins hebdomadaire de **bière**, d'**alcopops** et de **vin** chez les jeunes de 15 ans avait été observé en 2002. L'évolution de la consommation au moins hebdomadaire de **spiritueux/liqueurs** se distingue de celle des autres boissons alcooliques par le fait qu'elle comporte non pas un mais deux pics, en 2002 et en 2010, le changement constaté entre 2006 et 2010 pouvant en partie être dû à la modification apportée à la formulation de la question (Windlin et al., 2011). La légère hausse entre 2018 et 2022 chez les garçons et chez les filles n'est pas statistiquement significative²².

3.4 Les excès ponctuels

Mesurer le nombre d'excès ponctuels d'alcool au cours d'une période déterminée chez de jeunes adolescent·e·s comporte certains défis méthodologiques. Il est néanmoins possible d'en obtenir une certaine estimation. Dans le cadre de l'enquête HBSC, une première façon de procéder consiste à interroger les 11 à 15 ans sur le nombre de fois où ils·elles se sont senti·e·s vraiment soûl·e·s au cours de leur vie resp. au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête. Faire appel à leur ressenti (d'où l'appellation *ivresse perçue*) a pour avantage d'être facile à répondre pour les plus jeunes. Il s'agit là d'une mesure très subjective puisque la perception de l'ivresse varie d'un individu à l'autre. En complément, les 14 et 15 ans ont été interrogé·e·s sur la base d'un critère fixe moins subjectif, à savoir la consommation d'au moins cinq boissons alcooliques lors d'une même occasion, c'est-à-dire dans un court laps de temps (appelée *binge drinking* par les Anglo-Saxons)²³. Ces deux indicateurs ne se superposent cependant pas toujours puisque l'on peut se sentir ivre en ayant bu peu d'alcool et puisque, à l'inverse, on peut consommer plusieurs boissons alcooliques sans se sentir vraiment soûl·e·s.

En 2022, l'**ivresse perçue au moins deux fois au cours de la vie** concerne environ 5% des filles et des garçons de 11 à 15 ans, en précisant que seul·e·s quelques 11 ans inclus·es dans l'échantillon national HBSC ont dit avoir bu au moins deux fois au point de se sentir vraiment soûl·e·s, allant ainsi au-delà d'une première expérience (Figure 3.4). Chez les 13 ans, cette part se situe sous la barre des 5%, tandis qu'elle est nettement plus élevée chez les 15 ans, en particulier chez les garçons.

En 2022, par rapport à 2018, la part des 15 ans qui se sont senti·e·s soûl·e·s au moins deux fois dans leur vie est restée à un niveau comparable chez les garçons, tandis qu'elle semble avoir augmenté chez les filles (mais pas de manière statistiquement significative²⁴). Une nette hausse s'observe chez les garçons et les filles de 13 ans²⁵, tandis que la situation est restée stable chez les 11 ans. Les prévalences relevées

²¹ Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 15 ans : $F(1, 1347)=3.6932$; $p= 0.0548$; non significative pour les filles de 15 ans : $F(1, 1347)=1.0087$, $p=0.3154$.

²² Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 15 ans : $F(1, 1347)=0.7141$, $p=0.3983$; non significative pour les filles de 15 ans : $F(1, 1347)=2.8856$, $p=0.0896$

²³ En 2022, le taux de valeurs manquantes se monte à 9.7% chez les 14 et 15 ans pour cet indicateur, ce qui reflète possiblement des difficultés rencontrées par certain·e·s à estimer le nombre d'excès ponctuels sur la base de ce critère.

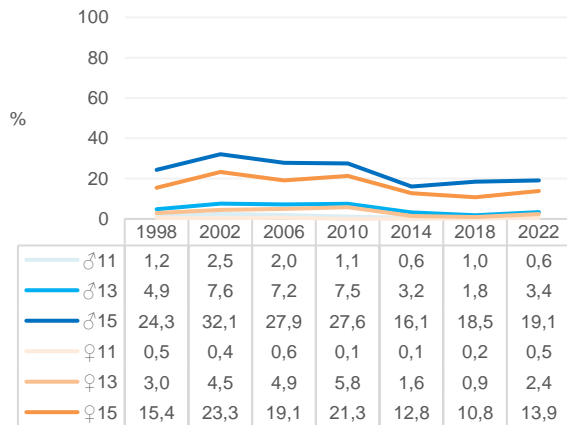
²⁴ Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 15 ans : $F(1, 1347)=0.0765$, $p=0.7822$; non significative pour les filles de 15 ans : $F(1, 1347)=3.2194$, $p=0.0730$.

²⁵ Différence statistiquement significative pour les garçons de 13 ans : $F(1, 1347)=4.5413$, $p=0.0333$; significative pour les filles de 13 ans : $F(1, 1347)=6.6861$, $p=0.0098$.

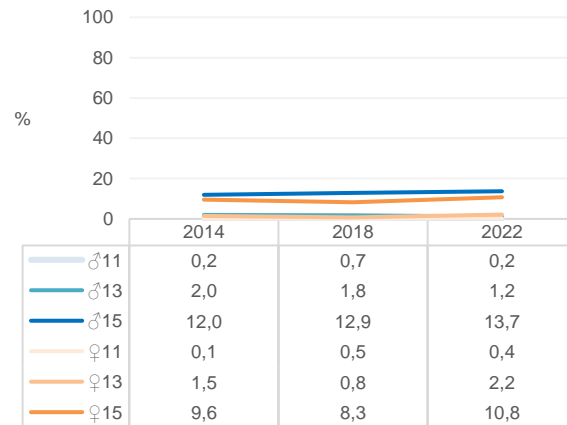
entre 2014 et 2022 chez les 13 et 15 ans restent néanmoins bien inférieures à celles observées avant la forte diminution qui a eu lieu entre 2010 et 2014.

Figure 3.4 : Évolution de la part des 11, 13 et 15 ans qui ont bu de l'alcool au point de **se sentir vraiment soûl-e-s** au moins 2x au cours de leur vie et au moins 1x dans les 30 derniers jours, selon le sexe/genre (HBSC ; en %)

Au moins **deux** fois dans la vie ^a



Au moins une fois dans les 30 jours derniers jours ^b



Remarques: ^a Les données des études HBSC antérieures à 1998 peuvent être consultées dans les tableaux standards sur le site www.hbsc.ch. ^b La question a été posée pour la première fois en 2014.

La **prévalence de l'ivresse perçue dans les 30 derniers jours** atteint environ 4% des jeunes de 11 à 15 ans en 2022. Très peu de garçons et de filles de 11 ans sont concerné-e-s. Chez les 13 ans ce sont environ 1% des garçons et environ 2% des filles. Ils-elles l'ont fait pour la plupart un fois uniquement. Avoir ressenti au moins un épisode d'ivresse dans les 30 derniers jours est un phénomène bien plus répandu chez les garçons (13.7%) et les filles (10.8%) de 15 ans. Dans leur cas, ce comportement ne dépasse souvent pas non plus le stade de l'expérimentation (une fois au cours des 30 derniers jours).

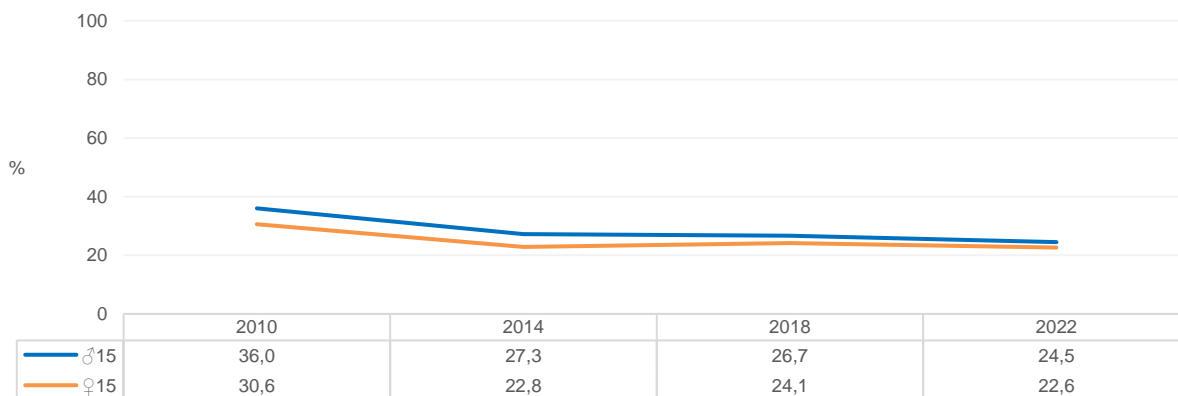
La situation est ainsi assez comparable à celle de 2018 pour les garçons, mais pas pour les filles, pour qui une légère hausse semble se dessiner chez les 13 et 15 ans. Cette différence n'est toutefois significative que pour les filles de 13 ans²⁶.

En 2022, environ 17% des 14 à 15 ans ont bu **au moins une fois dans les 30 derniers jours cinq boissons alcooliques ou plus lors d'une même occasion (binge drinking)**. Si environ 12% des filles et des garçons de 14 ans sont concerné-e-s, cette prévalence double chez les filles (22.6%) et les garçons (24.5%) de 15 ans (Figure 3.5). Chez les 14 et les 15 ans, la plupart l'on fait une à deux fois au cours des 30 derniers jours.

²⁶ Différence significative entre 2018 et 2022 pour les filles de 13 ans : $F(1, 1347)=6.4608, p=0.0111$; non significative pour les garçons de 13 ans : $F(1, 1347)=1.3865, p=0.2392$.

Après la forte baisse observée entre 2010 et 2014, la part des 15 ans qui ont connu au moins un épisode de *binge drinking* dans ce laps de temps a peu évolué entre 2014 et 2022, aussi bien chez les garçons que chez les filles.

Figure 3.5 : Évolution de la part des 15 ans qui, au cours des 30 derniers jours, ont bu au moins une fois cinq boissons alcooliques ou plus lors d'une même occasion, selon le sexe/genre (HBSC 2010-2022; en %)



Remarque: La question a été posée pour la première fois en 2010.

3.5 Les moyens de se procurer l'alcool

Sur la base d'une liste prédéfinie de quatre moyens, les élèves de 8^e et 9^e années de programme (10^e et 11^e année HarmoS) ont été interrogé·e·s sur leur façon de se procurer de l'alcool. Les réponses possibles étaient 'jamais', 'une fois ou quelques fois' ou 'souvent'.

Le Tableau 3.3 présente les résultats pour le sous-groupe des jeunes de 14 (2022 : n_{garçons}=236 ; n_{filles}=242) et 15 ans (2022 : G : n= 347; F : n= 374) qui ont bu au moins une fois de l'alcool dans les 30 derniers jours.

En 2022, environ 76% des 14 et 15 ans ayant consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours y ont eu accès au moins une fois par l'entremise de **personnes connues** (ami·e·s, parents, frères et sœurs, etc.). Les 15 ans paraissent un peu plus concerné·e·s que les 14 ans²⁷. S'il semble y avoir une légère baisse par rapport à 2018 dans tous les sous-groupes, elle n'est pas statistiquement significative^{28,29}.

En dépit de la législation fédérale interdisant la vente d'alcool à des jeunes de moins de 16 ans, environ 19% des 14 à 15 ans sont parvenu·e·s à en **acheter au moins une fois eux·elles-mêmes dans un**

²⁷ Différence statistiquement significative en 2022 entre les garçons de 14 et 15 ans: $F(1, 1347)=10.5932, p=0.0012$; non significative entre les filles de 14 et 15 ans: $F(1, 1346)=1.3221, p=0.2504$

²⁸ Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 : garçon 15 ans $F(1, 1347)=0.6776, p=0.4106$; filles 15 ans $F(1, 1346)=3.4684, p=0.0628$

²⁹ Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 : garçon 14 ans $F(1, 1347)=0.8989, p=0.3433$; filles 14 ans $F(1, 1347)=0.0568, p=0.8117$

magasin, kiosque, bar ou restaurant, les 15 ans paraissant plus concerné-e-s que les 14 ans³⁰. Ce moyen semble un peu plus répandu en 2022 qu'en 2018, excepté chez les garçons de 15 ans.

Obtenir/acheter de l'alcool auprès de personnes inconnues ou en les prenant sans permission/en les volant restent les moyens les moins utilisés chez les 14 et les 15 ans, et semblent à la hausse entre 2018 et 2022 dans plusieurs sous-groupes.

Le classement des moyens est comparable à celui relatif à la cigarette conventionnelle (voir point 4.2.2).

Tableau 3.3 : **Moyens de se procurer de l'alcool (au moins 1x^a)**, parmi les 15 ans qui en ont consommé dans les 30 derniers jours, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018-2022 ; plusieurs réponses étaient possibles)

		14 ans			15 ans		
		2018	2022	Δ études	2018	2022	Δ études
		%	%	Chi2 ajusté	%	%	Chi2 ajusté
<i>en les obtenant ou en les achetant auprès d'ami-e-s, de parents, de frères et sœurs ou d'une autre personne connue</i>	garçons	68.0	63.9	n.s.	79.1	76.5	n.s.
	filles	79.4	78.4	n.s.	87.3	82.4	n.s.
	total	73.1	71.4	n.s.	82.8	79.5	n.s.
<i>en les achetant dans un magasin, kiosque, bar ou restaurant</i>	garçons	10.6	15.9	n.s.	26.7	24.9	n.s.
	filles	9.6	13.8	n.s.	16.4	18.8	n.s.
	total	10.1	14.8	*	22.0	21.8	n.s.
<i>en les obtenant ou en les achetant auprès de personnes inconnues^b</i>	garçons	7.4	7.2	n.s.	12.6	9.9	n.s.
	filles	5.8	13.4	**	11.8	13.3	n.s.
	total	6.7	10.4	n.s.	12.2	11.6	n.s.
<i>en les prenant sans permission ou en les volant</i>	garçons	14.5	10.2	n.s.	13.5	11.9	n.s.
	filles	17.1	22.9	n.s.	10.8	18.1	**
	total	15.7	16.7	n.s.	12.3	15.1	n.s.

Remarques: Les totaux (lignes 'total') sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3).
^a 'Une fois ou quelques fois' et 'souvent' considérés ensemble. ^b Inclut possiblement les achats sur Internet.
 Δ entre 2018 et 2022: Seuil de significativité des tests statistiques: * = p < .05 ; ** = p < .01 ; n.s. = non significatif.

³⁰ Différence statistiquement significative en 2022 entre les garçons de 14 et 15 ans: F(1, 1347)=6.5333, p=0.0107 ; non significative entre les filles de 14 et 15 ans: F(1, 1346)=2.7407, p=0.0981

4 Produits du tabac et/ou de la nicotine

L'éventail de produits du tabac et/ou de la nicotine sur le marché suisse s'est élargi ces dernières années. Simultanément, Internet et les réseaux sociaux jouent un rôle toujours plus important en matière de promotion, de publicité et d'accessibilité de ces produits. Ainsi, la préoccupation pour les acteurs de la prévention d'éviter que les jeunes développent une addiction à la nicotine est plus que jamais d'actualité.

4.1 Vue d'ensemble

Tableau 4.1 : Consommation de **produits du tabac et/ou de la nicotine**, en 2022 et évolution dans le temps chez les 11 à 15 ans, resp. chez les 14 et 15 ans (HBSC)

		TOTAL (%)	TOTAL GARÇONS (%)	TOTAL FILLES (%)	ÉVOLUTION DANS LE TEMPS	COMPARAISON 2018-2022 TOTAL ^f	
11 A 15 ANS							
cigarette conventionnelle	Au moins 1x dans la vie	15.3	15.8	14.7	A la baisse entre 1998 et 2018	Stable	n.s.
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	6.9	6.4	7.3	Baisse en deux paliers entre 2006 et 2022, fort recul entre 2010 et 2014	Stable	n.s.
cigarette électronique ^{a,b}	Au moins 1x dans la vie	21.2	22.6	19.8	-	-	
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	11.2	11.1	11.4	-	-	
14 ET 15 ANS							
cigarette conventionnelle	Au moins 1x dans la vie	26.0	25.5	26.5	A la baisse entre 1998 et 2018	Stable	n.s.
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	12.5	11.0	13.9	Baisse en deux paliers entre 2006 et 2022, fort recul entre 2010 et 2014	Stable	n.s.
cigarette électronique ^{a,b}	Au moins 1x dans la vie	37.0	38.3	35.8	-	Stable	n.s.
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	21.0	20.0	21.9	-	Hausse	***
consommation duale cig. conv. et e-cig.	Au moins 1x dans la vie	22.3	21.5	23.0	-	Stable	n.s.
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	9.7	8.4	11.0	-	Légère hausse	**
produit du tabac à chauffer ^a	Au moins 1x dans la vie	5.3	6.0	4.6	-	Forte hausse	***
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	2.7	2.8	2.6	-	Forte hausse	***
snus ^a	Au moins 1x dans la vie	14.3	18.4	10.5	-	Forte hausse	***
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	7.3	9.8	4.9	-	Forte hausse	***
tabac à priser (snuff) ^c	Au moins 1x dans la vie	17.9	21.8	14.3	-	-	
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	8.7	11.1	6.4	-	-	
pipe à eau ^a	Au moins 1x dans la vie	11.7	14.5	9.1	-	Forte baisse	***
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours	5.5	6.9	4.2	-	Forte baisse	***
14 ET 15 ANS qui ont consommé des cigarettes conventionnelles au moins 1x dans les 30 derniers jours							
Moyens de se procurer des cigarettes conventionnelles (au moins 1x) ^d	en les obtenant ou en les achetant auprès d'amis-e-s, de parents, de frères et sœurs ou d'une autre personne connue	74.8	72.4	76.5	-	Stable	n.s.
	en les achetant dans un magasin, kiosque, bar ou restaurant ou à un automate	44.9	45.7	44.3	-	Assez stable	n.s.
	en les obtenant ou en les achetant auprès de personnes inconnues ^e	21.2	22.0	20.7	-	Hausse	n.s.
	en les prenant sans permission ou en les volant	23.2	15.5	28.9	-	Hausse	n.s.

Remarques: Les résultats (totaux) présentés dans ce tableau sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3). ^a Questions posées pour la première fois en 2018 ; ^b En 2018, question posée seulement aux 14 et 15 ans ; ^c Question posée pour la première fois en 2022 ; ^d 'Une fois ou quelques fois' et 'souvent' considérés ensemble. ^e Inclut possiblement les achats sur Internet. ^f Δ entre 2018 et 2022: test de significativité statistique pour les 11 à 15 ans resp. les 14 et 15 ans (garçons et filles considéré-e-s ensemble). Seuil de significativité : ** = p < .01 ; *** = p < .001 ; n.s. = non significatif.

Encadré 2 : Les produits et la législation correspondante en matière de remise aux mineur-e-s (état : 2022)**Cigarette conventionnelle (ou traditionnelle)**

En Suisse, 9 cantons appliquent une interdiction de remettre des produits contenant du tabac aux mineur-e-s de moins de 16 ans et 15 autres ont fixé la limite à 18 ans. Seuls les cantons de Schwyz et d'Appenzell Rhodes-Intérieures n'appliquent pas de réglementation en la matière (Office fédéral de la santé publique (OFSP), 2022).

Cigarette électronique ou e-cigarette, dont les cigarettes électroniques à usage unique (puffs)

La **cigarette électronique réutilisable** se compose d'un embout buccal, d'un accumulateur rechargeable, d'un vaporisateur et d'une cartouche. Chauffé, le liquide contenu dans la cartouche se transforme en vapeur que l'on inhale en aspirant par l'embout ou en appuyant sur un bouton. La **cigarette électronique à usage unique (puff)**, apparue sur le marché suisse en 2020, ressemble à une fine clé USB ou à un surligneur coloré. Il existe pour ces deux sous-catégories de produits une large palette d'arômes, avec ou sans nicotine (Addiction Suisse, 2023).

En Suisse, la cigarette électronique et les liquides avec ou sans nicotine sont vendus librement, sans limite d'âge dans la plupart des cantons. Seuls les cantons de Bâle-Campagne, Bâle-Ville, Berne, Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Obwald et Valais interdisent la remise au moins de 18 ans (Office fédéral de la santé publique (OFSP), 2022).

Tous les autres produits contenant du tabac (à chauffer, à priser, à placer sur les gencives) sont soumis aux mêmes dispositions légales que la cigarette conventionnelle. Il s'agit de :

Produits du tabac à chauffer (ou heat not burn)

Les produits qui chauffent le tabac sans le brûler, appelés aussi *Heat not burn*, comprennent ceux qui diffusent la nicotine en chauffant le tabac sans le brûler et ceux qui génèrent de la vapeur en chauffant un liquide qui traverse une capsule de tabac.

Snus et sachets de nicotine

Il s'agit d'un produit de tabac oral moulu et humide qui est généralement placé entre la lèvre supérieure et les gencives, souvent sous forme de tabac moulu en vrac ou dans des sachets qui ressemblent à de petits sachets de thé. Le **snus** est généralement conservé dans la bouche (sans mâcher) (AT Schweiz, 2022). Depuis peu sur le marché suisse, on trouve également des sachets contenant non pas du tabac mais de la nicotine (appelés **sachets de nicotine**, *nicotine pouches*, *nicopouches* ou *nicopodes*).

Tabac à priser (ou snuff)

Il s'agit de tabac sous forme de poudre, souvent aromatisé, aspiré par les narines.

Pipe à eau (shisha, narguilé ou houka)

Il s'agit d'un instrument composé d'un ou de plusieurs tuyaux par le(s)quel(s) la fumée est inhalée, après avoir traversé un réservoir d'eau (ou d'un autre liquide) pour être refroidie. Le tabac est généralement chauffé au charbon.

4.2 Cigarette conventionnelle

4.2.1 Consommation au cours de la vie et dans les 30 derniers jours

En 2022, environ 15% des 11 à 15 ans ont consommé la cigarette conventionnelle **au moins une fois dans leur vie**, sans distinction particulière entre les filles et les garçons. La prévalence à vie augmente rapidement entre les 11 ans (G : 5.9% ; F : 3.1%) et les 15 ans, en étant multipliée par cinq chez les garçons et par dix chez les filles (G : 31.1% ; F : 31.0%) (Tableau 4.2). Chez les 11 à 13 ans, la consommation a eu lieu pour la plupart sur un ou deux jours uniquement, ce qui suggère une expérimentation, tandis que la majorité des 15 ans qui ont consommé des cigarettes conventionnelles l'ont fait (bien) plus souvent.

Du point de vue de l'évolution au fil du temps (Figure 4.1), en 2022 la part des 11 à 15 ans qui ont consommé une cigarette conventionnelle au moins une fois dans leur vie semble repartir légèrement à la hausse par rapport à 2018, alors que la courbe d'évolution suivait depuis 1998 une tendance plus ou moins linéaire à la baisse. Dans le détail, la prévalence à vie est significativement plus basse qu'en 2018 chez les garçons de 15 ans, tandis qu'elle apparaît (un peu) plus élevée dans les autres sous-groupes d'âge et de sexe/genre, excepté chez les garçons de 11 ans où elle est restée au même niveau.

La prévalence à vie ne renseigne pas sur la fréquence et le caractère récent ou non de la consommation. S'intéresser au comportement tabagique à plus court terme permet d'en apprendre davantage à ce sujet.

Si environ 7% des 11 à 15 ans ont consommé la cigarette conventionnelle **au moins une fois durant les 30 derniers jours** (Tableau 4.2), moins de 5% des 11 et 12 ans l'ont fait et, dans ce cas, pour la plupart sur un ou deux jours uniquement. Chez les 14 et 15 ans, les parts de fumeurs et fumeuses étaient bien plus grandes et les nombres de jours de consommation plus élevés. Environ un-e jeune de 15 ans sur sept (G : 14.4% ; F : 16.6%) ont consommé ce produit du tabac dans les 30 derniers jours.

La part des jeunes qui ont consommé la cigarette conventionnelle au moins une fois dans les 30 derniers jours a pour ainsi dire doublé entre 2018 et 2022 chez les garçons et les filles de 13 ans³¹, se rapprochant de son niveau de 2014 (Figure 4.1). Cette part semble par contre avoir légèrement baissé chez les garçons de 15 ans et être assez stable chez les filles du même âge.

Tableau 4.2 : Consommation de la **cigarette conventionnelle**, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022)

		11 ans	12 ans	13 ans	14 ans	15 ans
		%	%	%	%	%
Au cours de la vie						
<i>Au moins une fois</i>	garçons	5.9	8.7	14.2	20.6	31.1
	filles	3.1	5.2	13.3	22.2	31.0
	total	4.4	7.0	13.7	21.5	31.1
Au cours des 30 derniers jours						
<i>Jamais</i>	garçons	97.8	97.7	93.9	92.1	85.6
	filles	99.3	97.7	93.9	88.7	83.4
	total	98.5	97.7	93.9	90.3	84.4
<i>1 ou 2 jours</i>	garçons	1.6	1.7	3.1	2.8	3.8
	filles	0.4	1.4	3.4	4.9	6.8
	total	1.0	1.5	3.3	3.9	5.3
<i>3 à 5 jours</i>	garçons	0.1	0.3	1.3	1.5	1.8
	filles	0.0	0.3	0.9	1.3	2.2
	total	0.1	0.3	1.1	1.4	2.0
<i>6 à 9 jours</i>	garçons	0.1	0.2	0.5	0.8	2.3
	filles	0.0	0.1	0.4	1.7	1.5
	total	0.1	0.2	0.5	1.2	1.9
<i>10 à 19 jours</i>	garçons	0.2	0.0	0.1	1.0	2.0
	filles	0.0	0.2	0.6	0.5	1.7
	total	0.1	0.1	0.4	0.7	1.8
<i>20 à 29 jours</i>	garçons	0.0	0.0	0.3	0.9	2.1
	filles	0.1	0.1	0.4	1.5	1.4
	total	0.1	0.1	0.4	1.2	1.7
<i>30 jours</i>	garçons	0.1	0.1	0.7	1.1	2.4
	filles	0.2	0.2	0.5	1.5	3.1
	total	0.2	0.2	0.6	1.3	2.8

Remarques: Les totaux (lignes "total") sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3). Le détail concernant la prévalence à vie peut être consulté dans les tableaux standards sur le site www.hbsc.ch

La consommation de la cigarette conventionnelle **au moins dix jours dans les 30 derniers jours**, soit de manière fréquente, concerne environ 1% des garçons et des filles de 13 ans ainsi que 6.5% des garçons et 6.2% des filles de 15 ans. Quel que soit le sous-groupe d'âge et de sexe/genre, la situation n'a pas évolué de manière statistiquement significative entre 2018 et 2022. Autrement dit, différemment de ce que l'on a pu observer pour la prévalence à 30 jours, il n'y a pas de péjoration de la situation chez les 13 ans

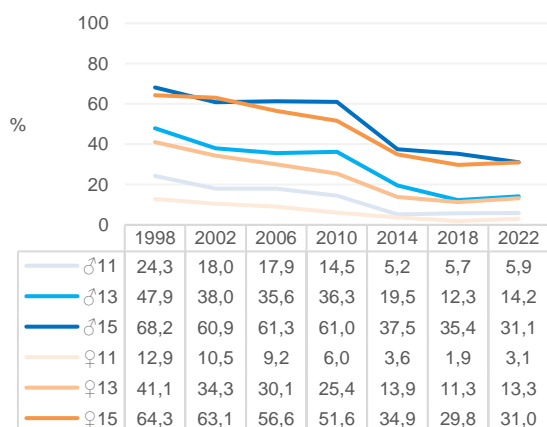
³¹ Différence statistiquement significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 13 ans: $F(1, 1347) = 6.6821, p = 0.0098$; et les filles de 13 ans $F(1, 1347) = 11.0305, p = 0.0009$.

(2018 : concerne seulement quelques garçons et filles au sein de l'échantillon national) et pas d'amélioration chez les garçons de 15 ans (2018 : G : 7.7% ; F : 5.4%).

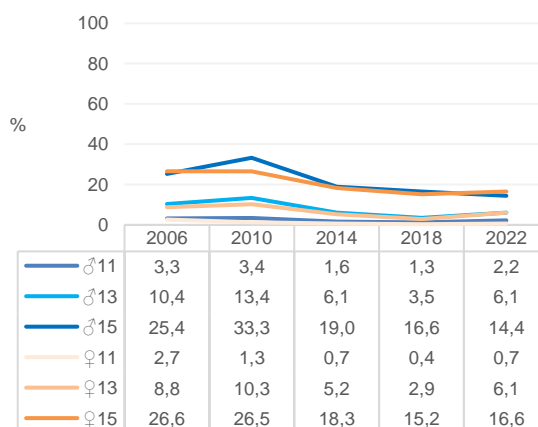
Quant à la consommation **quotidienne**, elle atteint 2.4% chez les garçons et 3.1% chez les filles de 15 ans. On ne note pas de différences significatives entre les garçons et les filles.

Figure 4.1 : Évolution de la consommation de la **cigarette conventionnelle** chez les 11, 13 et 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC; en %)

Au moins une fois dans la vie ^a



Au moins une fois dans les 30 jours derniers jours ^b



Remarques: ^a Les données des études HBSC antérieures à 1998 peuvent être consultées dans les tableaux standards sur le site www.hbsc.ch. ^b La question a été posée pour la première fois en 2006.

4.2.2 Les moyens de se procurer la cigarette conventionnelle

Les élèves de 8^e et 9^e années de programme (10^e et 11^e année HarmoS) ont été interrogé-e-s sur leur façon de se procurer des cigarettes conventionnelles en leur soumettant une liste prédéfinie de quatre moyens. Les réponses possibles étaient 'jamais', 'une fois ou quelques fois' ou 'souvent'.

Le Tableau 4.3 présente les résultats pour les relativement petits sous-groupes des 14 ans (2022 : n_{garçons}=74 ; n_{filles}=108) et des 15 ans (2022 : n_{garçons}=118 ; n_{filles}=145) qui ont consommé au moins une fois une cigarette conventionnelle dans les 30 derniers jours.

Globalement, les constats n'ont guère changé par rapport à 2018. L'**obtention ou l'achat auprès d'ami-e-s, de parents, de frères et sœurs ou d'une autre personne connue** reste en 2022 le moyen auquel les 14 et 15 ans recourent le plus pour accéder à ce produit.

Environ 39% des 14 ans et environ 48% des 15 ans **sont parvenu-e-s à en acheter au moins une fois eux/elles-mêmes dans un magasin, kiosque, bar, restaurant ou à un automate**, ceci malgré l'interdiction de vente aux moins de 16 ou 18 ans qui prévalait dans 22 cantons et demi-cantons.

Enfin, en **obtenir ou en acheter auprès de personnes inconnues** de même qu'**en prendre sans permission ou en les volant**, par exemple aux parents, frères et sœurs ou un vol dans un magasin/kiosque sont des moyens comparativement moins utilisés, quand bien même ils sont plus souvent cités qu'en 2018, surtout chez les filles.

Tableau 4.3 : Moyens de se procurer (au moins 1x^a) la **cigarette conventionnelle**, parmi les 14 et 15 ans qui en ont consommé dans les 30 derniers jours, selon le sexe/genre (HBSC 2018-2022 ; plusieurs réponses étaient possibles)

		14 ans			15 ans		
		2018	2022	Δ études	2018	2022	Δ études
		%	%	Chi2 ajusté	%	%	Chi2 ajusté
en les obtenant ou en les achetant auprès d'am-i-e-s, de parents, de frères et sœurs ou d'une autre personne connue	garçons	71.6	69.4	n.s.	71.2	74.1	n.s.
	filles	78.4	77.1	n.s.	81.9	76.1	n.s.
	total	74.9	74.1	n.s.	76.2	75.2	n.s.
en les achetant dans un magasin, kiosque, bar, restaurant ou à un automate	garçons	34.0	34.4	n.s.	51.9	51.8	n.s.
	filles	30.7	42.3	n.s.	42.4	45.7	n.s.
	total	32.4	39.2	n.s.	47.5	48.5	n.s.
en les obtenant ou en les achetant auprès de personnes inconnues ^b	garçons	18.3	21.0	n.s.	19.9	22.5	n.s.
	filles	7.9	18.6	n.s.	18.8	22.2	n.s.
	total	13.2	19.5	n.s.	19.4	22.4	n.s.
en les prenant sans permission ou en les volant	garçons	17.0	9.7	n.s.	15.4	18.8	n.s.
	filles	20.8	28.9	n.s.	20.3	29.0	n.s.
	total	18.9	21.4	n.s.	17.7	24.4	*

Remarques: Les totaux (lignes 'total') sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3).

^a 'Une fois ou quelques fois' et 'souvent' considérés ensemble. ^b Inclut possiblement les achats sur Internet.

Δ entre 2018 et 2022: Seuil de significativité des tests statistiques: * = $p < .05$; n.s. = non significatif.

4.3 Autres produits du tabac et/ou de la nicotine

Dans le cadre de l'enquête HBSC 2022, seules les questions dédiées au nombre de jours d'utilisation de la cigarette électronique ont été posées aux élèves de 11 à 15 ans. Celles portant sur les motifs de l'utilisation de ce produit et sur d'autres produits du tabac et/ou de la nicotine étaient réservées aux élèves les plus âgé-e-s (c'est-à-dire de 8^e et 9^e années de programme resp. 10^e et 11^e année HarmoS), raison pour laquelle la majorité des résultats présentés dans cette section se réfère aux 14 et 15 ans uniquement.

Lors de la phase de vérification et de nettoyage des données, il est apparu que pour l'année 2018, la distinction entre 'je ne connais pas ce produit' et 'jamais' n'avait pas été prise en considération par un nombre important d'élèves interrogé-e-s. En conséquence, ces deux catégories de réponse n'ont pas pu être exploitées séparément.

4.3.1 Utilisation dans la vie et dans les 30 derniers jours de la cigarette électronique

La question relative à la cigarette électronique se réfère - dans son intention, mais pas explicitement - aussi bien aux produits réutilisables qu'aux cigarettes électroniques à usage unique (*puffs*). Il n'est toutefois pas exclu que les jeunes n'aient pas considérés ce second type de produit au moment de répondre. De plus, la question ne fait pas de distinction entre les liquides avec ou sans nicotine.

En 2022, environ 21% des 11 à 15 ans ont utilisé la cigarette électronique **au moins une fois dans leur vie**. La prévalence à vie augmente très rapidement entre les 11 ans (G : 5.9% ; F : 2.4%) et les 15 ans (G : 43.9% ; F : 40.1%) (Tableau 4.4). Chez les 13, 14 et 15 ans, l'utilisation a eu lieu pour la plupart sur plus d'un ou deux jours, dépassant ainsi le stade de l'expérimentation. Par rapport à 2018, la prévalence à vie

a reculé chez les garçons et semble avoir augmenté chez les filles de 15 ans³², si bien que l'écart selon le sexe/genre n'est plus statistiquement significatif (Figure 4.2).

Tableau 4.4 : Utilisation de la **cigarette électronique** et **consommation duale**, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022)

		11 ans	12 ans	13 ans	14 ans	15 ans
		%	%	%	%	%
Au cours de la vie						
Au moins une fois	garçons	5.9	10.5	21.2	33.3	43.9
	filles	2.4	7.8	18.2	31.9	40.1
	total	4.0	9.2	19.6	32.6	41.9
Au cours des 30 derniers jours						
Jamais/ne connaît pas ce produit ^a	garçons	97.8	96.6	89.3	84.6	74.9
	filles	98.9	97.2	90.0	80.9	75.0
	total	98.4	96.9	89.7	82.7	74.9
1 ou 2 jours	garçons	1.5	2.4	4.7	6.0	9.0
	filles	0.6	1.3	4.4	7.1	11.1
	total	1.1	1.8	4.5	6.6	10.1
3 à 5 jours	garçons	0.2	0.2	2.4	3.3	5.2
	filles	0.1	0.4	1.2	3.3	3.7
	total	0.2	0.3	1.8	3.3	4.4
6 à 9 jours	garçons	0.1	0.2	1.5	2.6	4.3
	filles	0.0	0.3	1.0	2.8	2.8
	total	0.1	0.3	1.2	2.7	3.5
10 à 19 jours	garçons	0.2	0.5	0.7	1.0	3.4
	filles	0.1	0.2	0.9	1.7	3.3
	total	0.2	0.4	0.8	1.3	3.4
20 à 29 jours	garçons	0.0	0.0	0.4	1.2	1.7
	filles	0.1	0.3	1.1	1.8	2.3
	total	0.1	0.2	0.8	1.5	2.0
30 jours	garçons	0.1	0.1	1.0	1.3	1.5
	filles	0.1	0.3	1.4	2.4	1.8
	total	0.1	0.2	1.2	1.9	1.7
Consommation duale cigarette conventionnelle et e-cigarette						
Au cours de la vie	garçons	3.0	5.5	10.8	16.0	27.7
	filles	1.1	3.5	11.3	19.5	26.8
	total	2.0	4.5	11.1	17.8	27.2
Dans les 30 derniers jours	garçons	0.9	1.4	4.3	6.0	11.3
	filles	0.3	1.6	4.8	9.2	12.9
	total	0.6	1.5	4.5	7.6	12.1

Remarques: Les totaux (lignes 'total') sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3).
 Les liquides pour cigarettes électroniques contenant de la nicotine peuvent être vendus et importés en Suisse depuis avril 2018. La question posée en 2018 et 2022 ne fait pas de distinction entre les liquides sans nicotine et ceux avec nicotine.
^a L'option de réponse « ne connaît pas ce produit » était proposée seulement en 2018.

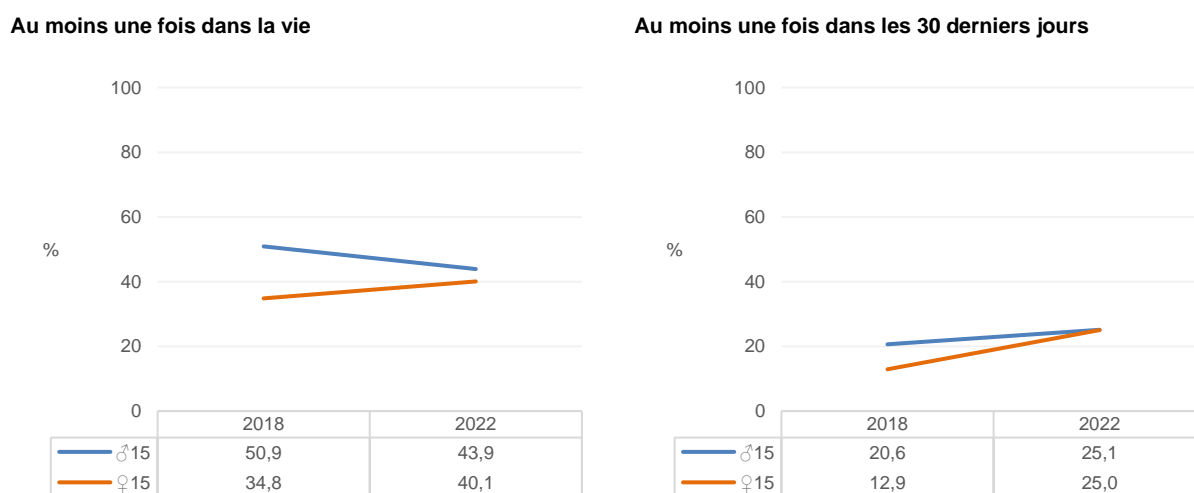
Environ 11% des 11 à 15 ans ont utilisé la cigarette électronique **au moins une fois dans les 30 derniers jours**. Il s'agit de moins de 5% des 11 et 12 ans, qui l'ont fait en grande majorité sur un ou deux jours uniquement (Tableau 4.4). Chez les élèves de 14 et 15 ans, les parts de jeunes ayant utilisé ce produit étaient bien plus grandes et les nombres de jours d'utilisation plus élevés. Chez les 15 ans, 25.1% des garçons et 25.0% des filles l'ont utilisée dans les 30 derniers jours, dont plus d'un tiers sur un ou deux jours

³² Différence statistiquement significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 15 ans: $F(1, 1347)=5.7839, p=0.0163$; non significative pour les filles de 15 ans $F(1, 1347)=3.5825, p=0.0586$.

uniquement. C'est deux fois plus qu'en 2018 pour les filles, tandis que la légère hausse observée chez les garçons n'est pas statistiquement significative³³. Les filles de 15 ans rattrapent ainsi les garçons.

En 2022, 2.1% des garçons et 3.4% des filles de 13 ans ont utilisé la cigarette électronique **au moins 10 jours sur les 30 derniers jours**, soit de manière fréquente. La proportion se monte à 6.7% chez les garçons et 7.5% des filles de 15 ans. Par rapport à 2018, l'utilisation au moins 10 jours sur les 30 jours s'est fortement accrue³⁴ chez les garçons et chez les filles de 15 ans, surtout chez ces dernières (2018 : G : 3.7% ; F :1.2%). Quant à l'utilisation **quotidienne** de ce produit, elle avoisine les 2% chez les garçons et les filles de 15 ans.

Figure 4.2 : Comparaison 2018-2022 de l'utilisation de la **cigarette électronique**, chez les 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC; en %)



Remarque: Question posée pour la première fois en 2018.

4.3.2 Consommation duale de la cigarette conventionnelle et de la cigarette électronique

En 2022, chez les 11 à 15 ans, les prévalences à vie et à 30 jours de la cigarette électronique sont plus élevées que celles de la cigarette conventionnelle³⁵. Mais dans quelle mesure ces deux produits sont-ils consommés par les mêmes jeunes ?

En 2022, si l'on se focalise sur les **15 ans** (Tableau 4.4), on constate que

³³ Différence statistiquement significative entre 2018 et 2022 pour les filles de 15 ans $F(1, 1347)=32.0314, p=0.0000$; non significative pour les garçons de 15 ans: $F(1, 1347)=3.1487, p=0.0762$.

³⁴ Différence statistiquement significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 15 ans: $F(1, 1347)=7.5749, p=0.0060$; et les filles de 15 ans $F(1, 1347)=40.8208, p=0.0000$.

³⁵ Si l'on compare les résultats relatifs à la cigarette électronique à ceux portant sur la cigarette conventionnelle, on s'aperçoit que pour les 13, 14 et 15 ans, la prévalence à vie et la prévalence à 30 jours de l'utilisation de la cigarette électronique dépasse celle de la consommation de cigarettes conventionnelles, tandis que chez les plus jeunes l'écart est moindre. Le constat est plus contrasté lorsqu'il s'agit de l'usage fréquent (au moins dix jours dans le 30 derniers jours). Chez les 13 ans, celui-ci est plus répandu pour la cigarette électronique que pour la cigarette conventionnelle, alors qu'il se situe à peu près au même niveau chez les 15 ans.

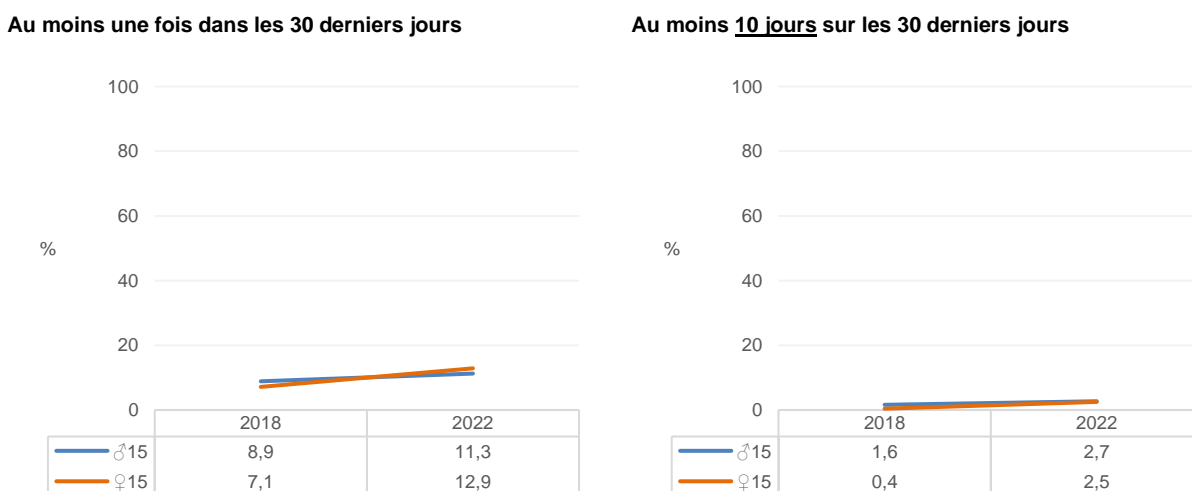
- la consommation duale de la cigarette conventionnelle et de la cigarette électronique dans les 30 derniers jours (au moins une fois) est rapportée par 11.3% des garçons et 12.9% des filles
- 13.6% des garçons et 12.1% des filles ont utilisé la cigarette électronique uniquement
- 3.0% des garçons et 3.8% des filles ont consommé la cigarette conventionnelle uniquement.
- Enfin, 72.2% des garçons et 71.3% des filles de 15 ans n'ont consommé aucun de ces deux produits dans les 30 derniers jours.

Comparée à la situation qui prévalait en 2018, la prévalence à 30 jours de la consommation duale a augmenté en 2022, mais de manière statistiquement significative uniquement chez les filles³⁶ (Figure 4.3).

En d'autres termes, la plupart des 15 ans qui ont consommé la cigarette conventionnelle dans les 30 derniers jours ont également utilisé la cigarette électronique. En revanche, seule la moitié des 15 ans qui utilisent la cigarette électronique consomment aussi la cigarette conventionnelle. Cela signifie aussi que chez les 15 ans une part importante des prévalences de consommation enregistrées pour ces deux types de produits est le fait des mêmes jeunes (un peu moins de la moitié de ceux et celles qui consomment au moins un de ces deux produits).

Concernant la consommation sur **au moins 10 jours dans les 30 derniers jours**, la consommation duale concerne environ 3% des garçons et des filles de **15 ans**, soit un taux plus élevé qu'en 2018 chez ces dernières³⁷; 3.7% des garçons et des filles ont consommé la cigarette conventionnelle uniquement et 3.7% resp. 4.8% ont utilisé la cigarette électronique uniquement. Enfin, 89.9% des garçons et 89.0% des filles de 15 ans n'ont consommé aucun de ces deux produits sur au moins 10 jours dans les 30 derniers jours.

Figure 4.3 : Comparaison 2018-2022 de la **consommation duale**, chez les 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC; en %)



Remarque: La question sur la cigarette électronique a été posée pour la première fois en 2018, et seulement aux 14 et 15 ans.

³⁶ Différence statistiquement significative entre 2018 et 2022 pour les filles de 15 ans $F(1, 1347)=11.6304, p=0.0007$; non significative pour les garçons de 15 ans: $F(1, 1347)=2.0885, p=0.1486$.

³⁷ Différence statistiquement non significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 15 ans: $F(1, 1347)=2.2938, p=0.1301$; Différence statistiquement significative chez les filles de 15 ans $F(1, 1347)=13.3262, p=0.0003$.

4.3.3 Les motifs de l'utilisation de la cigarette électronique

Une liste de différents motifs de l'utilisation de la cigarette électronique a été soumise aux élèves (les plus âgé.e.s) qui l'avaient utilisée au moins une fois dans leur vie. Pour chaque motif, les réponses possibles étaient 'oui' ou 'non'.

Le Tableau 4.5 présente les résultats pour les sous-groupes des 14 ans (2022 : $n_{\text{garçons}}=309$; $n_{\text{filles}}=303$) et des 15 ans (2022: $n_{\text{garçons}}=359$; $n_{\text{filles}}=349$) qui ont utilisé au moins une fois dans leur vie la cigarette électronique. Le classement des raisons retenues est le même en 2018 et 2022.

Environ 90% des garçons et des filles de 14 et 15 ans ayant utilisé la cigarette électronique dans leur vie l'ont fait au moins une fois **par curiosité et pour tester quelque chose de nouveau**, ce qui en fait de loin le motif le plus fréquemment cité à cet âge. Avec un taux de réponses positives d'environ 50% chez les 14 ans et de plus de 50% chez les 15 ans, le motif '**tout simplement parce que j'aime ça**' arrive en seconde position. Les deux motifs évoquant un comportement tabagique installé ('**pour fumer moins de cigarettes (conventionnelles)**' et '**pour m'aider à arrêter la cigarette [conventionnelle]**') ont chacun été retenus par environ 15% des jeunes consommateurs-trices de 15 ans et une proportion plus petite de 14 ans, la consommation quotidienne ou très régulière étant très peu répandue parmi les 14 ans.

Tableau 4.5 : Motifs de l'utilisation de la cigarette électronique, parmi les 14 et 15 ans qui l'ont utilisée au moins une fois dans leur vie, selon le sexe/genre (HBSC 2018-2022; plusieurs réponses étaient possibles)

		14 ans			15 ans		
		2018	2022	Δ études	2018	2022	Δ études
		%	%	Chi2 ajusté	%	%	Chi2 ajusté
<i>par curiosité, pour tester quelque chose de nouveau</i>	garçons	87.3	92.2	n.s.	88.8	92.1	n.s.
	filles	84.2	92.9	n.s.	86.3	92.4	*
	total	86.1	92.0	n.s.	87.8	92.2	**
<i>tout simplement parce que j'aime ça</i>	garçons	50.6	41.9	n.s.	57.9	54.8	n.s.
	filles	52.1	55.6	n.s.	52.6	60.5	n.s.
	total	51.2	48.8	n.s.	55.9	57.5	n.s.
<i>pour fumer moins de cigarettes</i>	garçons	6.8	7.1	n.s.	11.3	14.4	n.s.
	filles	9.2	13.0	n.s.	10.2	15.7	n.s.
	total	7.7	10.1	n.s.	10.9	15.0	n.s.
<i>pour m'aider à arrêter la cigarette</i>	garçons	4.7	5.1	n.s.	8.9	9.6	n.s.
	filles	6.0	8.7	n.s.	7.5	11.9	n.s.
	total	5.2	7.0	n.s.	8.4	10.7	n.s.
<i>pour d'autres raisons</i>	garçons	20.9	27.3	n.s.	22.0	24.7	n.s.
	filles	22.6	35.7	n.s.	22.5	30.3	*
	total	21.6	31.4	n.s.	22.2	27.4	*

Remarques: Les totaux (lignes 'total') sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3).
 Δ entre 2018 et 2022: Seuil de significativité des tests statistiques : * = $p < .05$; ** = $p < .01$; n.s. = non significatif.

4.3.4 Usage dans la vie et dans les 30 derniers jours d'autres produits du tabac et/ou de la nicotine

Il ressort du Tableau 4.6 et de la Figure 4.4 dédiés aux autres produits du tabac et/ou de la nicotine que les parts de 14 et 15 ans ayant consommé dans leur vie resp. dans les 30 derniers jours sont les plus élevées pour le snus, le snuff (prévalence à vie : 14 ans : G :18.1% ; F :10.5%, 15 ans G : 25.6% ; F : 18.0%) et la pipe à eau, chez les garçons encore plus que chez les filles. En comparaison, les produits du tabac à chauffer sont moins utilisés et ne montrent pas de différence selon le sexe/genre.

Entre 2018 et 2022 chez les 15 ans la **prévalence à vie** est à la hausse pour les produits du tabac à chauffer et pour le snus alors qu'elle a reculé pour la pipe à eau. Quant à la **prévalence à 30 jours**³⁸, elle est à la hausse pour les produits du tabac à chauffer et le snus, surtout chez les filles. Parmi ces dernières, on note par exemple un quasi doublement de la prévalence pour la cigarette électronique. À l'inverse, la pipe à eau est à la baisse chez les filles et les garçons.

Tableau 4.6 : Usage d'autres produits du tabac et/ou de la nicotine au moins une fois dans les 30 derniers jours, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022)

		Snus ^b	Tabac à priser (snuff) ^c	Produit du tabac à chauffer	Pipe à eau
		%	%	%	%
14 ANS					
Jamais/ne connaît pas ce produit	garçons	93.2	90.5	98.4	95.1
	filles	95.8	95.2	97.6	96.1
	total	94.5	92.9	98.0	95.6
1 ou 2 jours	garçons	4.5	4.1	0.5	3.4
	filles	2.6	2.5	1.3	2.3
	total	3.5	3.3	0.9	2.8
3 à 5 jours	garçons	0.6	1.1	0.5	0.7
	filles	0.4	0.8	0.5	1.3
	total	0.5	1.0	0.5	1.0
6 à 19 jours	garçons	0.7	1.0	0.2	0.0
	filles	0.7	0.5	0.6	0.1
	total	0.7	0.7	0.4	0.1
10 jours ou plus ^a	garçons	1.0	3.3	0.4	0.7
	filles	0.5	1.0	0.0	0.2
	total	0.7	2.1	0.2	0.5
15 ANS					
Jamais/ne connaît pas ce produit	garçons	87.2	87.3	96.1	91.1
	filles	94.4	92.0	97.1	95.5
	total	90.9	89.7	96.6	93.3
1 ou 2 jours	garçons	5.4	5.7	2.5	5.5
	filles	4.2	3.9	1.3	2.3
	total	4.8	4.8	1.9	3.9
3 à 5 jours	garçons	2.0	2.3	0.6	2.3
	filles	0.7	2.6	0.4	0.8
	total	1.3	2.4	0.5	1.5
6 à 19 jours	garçons	1.4	0.8	0.0	0.6
	filles	0.4	0.6	0.2	0.2
	total	0.9	0.7	0.1	0.4
10 jours ou plus ^a	garçons	4.0	4.0	0.8	0.5
	filles	0.4	0.8	1.0	1.2
	total	2.1	2.4	0.9	0.9

Remarques: Les totaux (lignes 'total') sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3).

^a Les catégories de réponse proposées n'allaient pas au-delà de '10 jours ou plus'.

^b Inclut possiblement le snus sans tabac sous forme de sachets (sachets de nicotine, nicotine pouches) ;

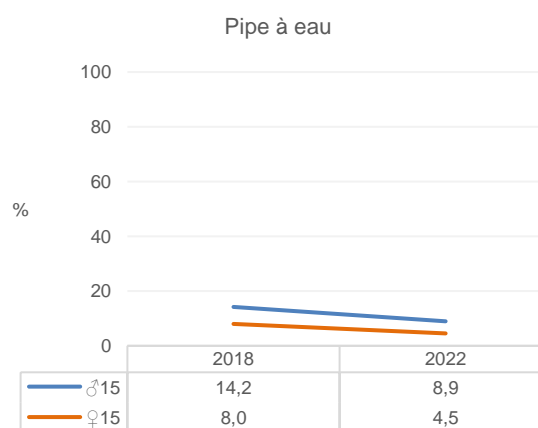
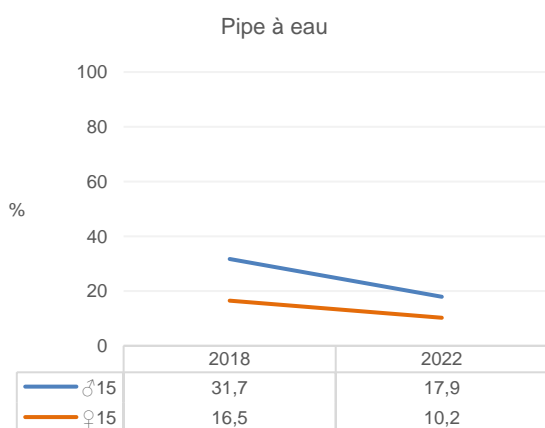
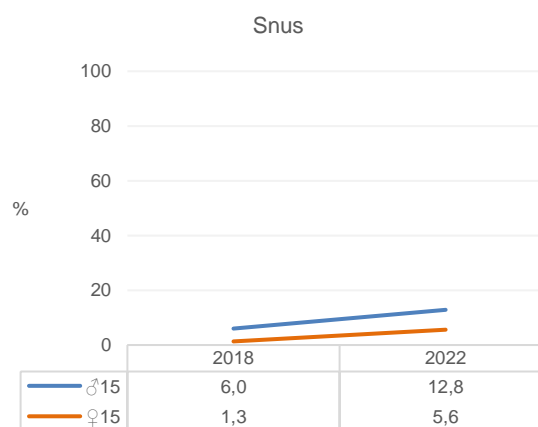
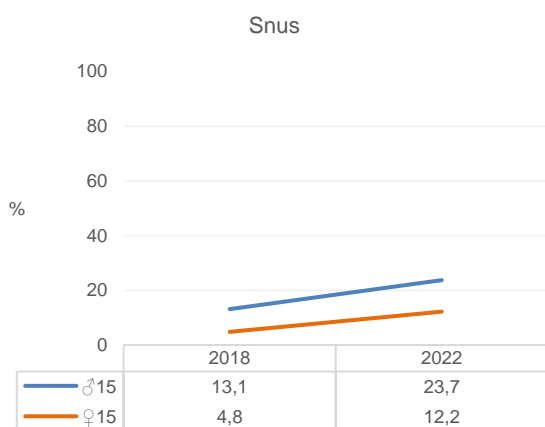
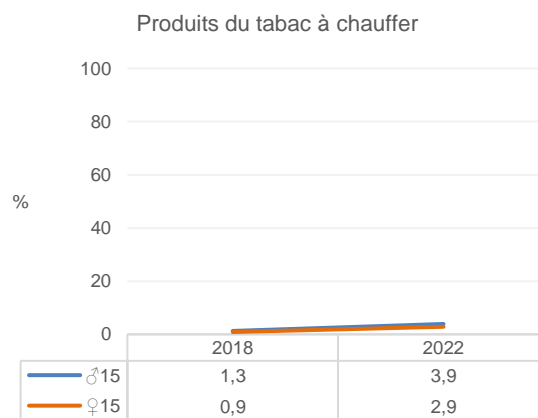
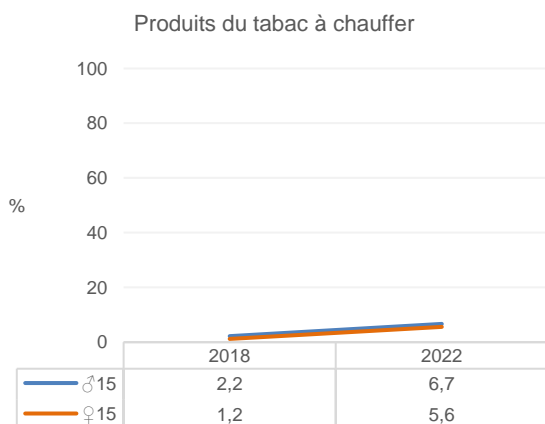
^c La question a été posée pour la première fois en 2022.

³⁸ Prévalence à 30 jours chez les 15 ans - Différences statistiquement significatives entre 2018 et 2022 pour:
 PRODUITS DU TABAC A CHAUFFER : garçons F(1, 1347)=10.2199, p=0.0014; filles F(1, 1347)=5.5233, P=0.0189 ;
 SNUS : garçons F(1, 1347)=15.4575, p= 0.0001; filles F(1, 1347)=24.8236, p=0.0000;
 PIPE A EAU : garçons F(1, 1347)=8.7545, p= 0.0031; filles F(1, 1347)=6.0827, p= 0.0138.

Figure 4.4 : Comparaison 2018-2022 de la consommation d'autres produits du tabac et/ou de la nicotine, chez les 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC; en %)

Au moins une fois dans la vie

Au moins une fois dans les 30 derniers jours



Remarque: Questions posées pour la première fois en 2018.

4.3.5 Consommation multiple de produits du tabac et/ou de la nicotine

En 2022, si l'on considère ensemble la cigarette conventionnelle, la cigarette électronique, les produits du tabac à chauffer, le snus, le tabac à priser (*snuff*) et la pipe à eau, 37.7% des garçons et 34.7% des filles de 15 ans ont consommé **au moins un de ces six produits dans les 30 derniers jours**. On peut ainsi

estimer que moins de deux tiers des 15 ans n'ont consommé aucun produit du tabac et/ou de la nicotine dans les 30 jours ayant précédé l'enquête³⁹.

Parmi le sous-groupe des 15 ans ($n_{\text{garçons}}=280$; $n_{\text{filles}}=277$) qui a consommé au moins un de ces six produits du tabac et/ou de la nicotine dans les 30 derniers jours, 41.8% des garçons et 50.5% des filles en ont consommé un, 28.2% resp. 28.9% deux, 14.6% resp. 11.9% trois et 15.4% resp. 8.6% quatre à six.

Si l'on se focalise sur la **cigarette conventionnelle, la cigarette électronique et les produits du tabac à chauffer**, environ 11% des 15 ans ont eu une consommation fréquente d'au moins un de ces trois produits au cours des 30 derniers jours (c'est-à-dire **au moins un de ces trois produits sur au moins dix jours**), sans différence selon le sexe/genre (G :10.4% ; F :10.9%). Cela représente une augmentation d'environ trois points de pourcentages par rapport à 2018, qui est due surtout à la hausse statistiquement significative observée chez les filles (2018 : G : 9.5% ; F :6.0%)⁴⁰, qui rattrapent dès lors les garçons.

³⁹ Cela alors qu'il ne s'agit pas ici d'une liste exhaustive de produits du tabac et/ou de la nicotine (les sachets de nicotine ou *nicotine pouches* n'étant pas l'objet d'une question distincte.

⁴⁰ Différence statistiquement significative entre 2018 et 2022 pour les filles de 15 ans: $F(1, 1347)=11.2945$, $p=0.0008$; non significative pour les garçons de 15 ans $F(1, 1347)=0.2654$, $p=0.6065$.

5 Médicaments

Les médicaments psychoactifs sont parfois détournés de leur indication médicale à des fins de recherche d'expérience psychotrope. Le médicament psychoactif est alors pris seul ou mélangé avec d'autres médicaments, de l'alcool ou une substance illégale. De tels mélanges sont particulièrement dangereux pour les jeunes adolescent·e·s du fait des risques cumulés associés aux différentes substances et aux interactions imprévisibles entre elles, qui peuvent entraîner une overdose (Bachmann & Galgano, 2022). De plus, le risque de dépendance à certains médicaments est déjà présent après quelques semaines.

Dans le cadre de l'enquête HBSC, les élèves les plus âgé·e·s (c'est-à-dire de 8^e et 9^e années de programme resp. 10^e et 11^e année HarmoS) sont interrogé·e·s à propos de tels abus. Les médicaments font l'objet depuis 1994 d'une question générale sur la consommation pour ressentir des effets psychoactifs « pour se droguer ». En 2022 sont venues s'ajouter des questions plus spécifiques qui permettent notamment d'adresser la problématique des mélanges incluant des médicaments psychoactifs (voir Tableau 5.1). À noter que les questions se recouvrent partiellement. Par exemple, les boissons de type « lean » ou « purple drank » correspond souvent aux « médicaments en combinaison avec de l'alcool » et en principe les médicaments « pour se droguer » sont une question générique recouvrant certaines autres.

5.1 Vue d'ensemble

Tableau 5.1 : Consommation de **médicaments au moins une fois dans la vie**, seuls ou en mélange, en 2022 et évolution dans le temps chez les 14 et 15 ans (HBSC)

	TOTAL (%)	TOTAL GARÇONS (%)	TOTAL FILLES (%)	ÉVOLUTION DANS LE TEMPS	COMPARAISON 2018-2022 TOTAL ^c
médicaments « pour se droguer »	3.5	3.1	4.0	Légère hausse entre 1998 et 2018.	Stable n.s.
médicament en combinaison avec de l'alcool ^a	5.5	4.1	6.7	-	-
boissons de type « lean » ou « purple drank » ^a	2.9	4.4	1.5	-	-
calmants/antidouleurs puissants pour « se droguer » (« xans », « benzos ») ^a	3.1	2.0	4.1	-	-
anabolisants ^b	(<0.5)	(<1)	(<0.5)	-	Stable n.s.

Remarques: Les résultats (totaux) présentés dans ce tableau sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3).

^a Questions posées pour la première fois en 2022.

^b Question posée pour la première fois en 2018

^c Δ entre 2018 et 2022: test de significativité statistique pour les 14 et 15 ans (garçons et filles considéré·e·s ensemble). Seuil de significativité : n.s. = non significatif.

Encadré 3 : Définition des médicaments et mélanges sur lesquels porte l'enquête HBSC

Dans la pratique les médicaments particulièrement concernés par un abus (seul ou en mélange) sont les analgésiques puissants (opioïdes), les somnifères et les tranquillisants (benzodiazépines) et les médicaments pour le traitement du trouble du déficit de l'attention et hyperactivité (TDAH) (Bachmann & Galgano, 2022).

Il est important de noter que dans le cadre de l'étude HBSC, les questions relatives aux médicaments se réfèrent dans leur intention – mais pas toujours explicitement – à des produits psychotropes puissants. Il n'est ainsi pas exclu que des jeunes aient répondu en pensant à des médicaments moins puissants, c'est-à-dire non soumis à ordonnance (p.ex. antidouleurs de type paracétamol, ou ibuprofène), à des médicaments homéopathiques ou phytothérapeutiques.

« **purple drank** » ou « **lean** » : Boisson mélangée « maison » à base de sirop antitussif contenant de la codéine et du dextrométhorphan, de limonade et parfois l'alcool ou d'autres substances ou ingrédients. (Bachmann & Galgano, 2022).

calmants/antidouleurs puissants pour se droguer (« xans », « benzos ») : Somnifères et tranquillisants de type benzodiazépines, dont l'indication est le traitement à court terme des troubles du sommeil et des troubles anxieux aigus / analgésiques puissants dont l'indication est le traitement de la douleur. En font partie les antalgiques opioïdes.

(stéroïdes) anabolisants : Substances conçues de manière artificielle dont l'effet est semblable à celui de la testostérone. Elles entraînent une formation accrue de protéines et ainsi une augmentation de la masse musculaire.

5.2 Consommation au cours de la vie

En 2022, comme en 2018, environ 4% des garçons et des filles de 15 ans ont dit avoir pris **au moins une fois dans leur vie un médicament dans l'intention de ressentir des effets psychoactifs** (appelés « pour se droguer » dans le questionnaire) (Tableau 5.2). C'est approximativement deux fois plus qu'en 2014. Chez les 14 ans, environ 2% des jeunes sont concerné-e-s en 2022, les filles semble-t-il un peu plus que les garçons. La question posée ne renseigne toutefois pas précisément sur le type de médicament concerné (voir encadré 3). De façon plus explicite, environ 2% des 14 ans et 3% des 15 ans ont pris au moins une fois dans leur vie des **calmants ou antidouleurs puissants pour « se droguer »**, les filles paraissant plus concernées que les garçons. L'étude ne dit toutefois pas si ces médicaments étaient prescrits par un médecin aux jeunes concerné-e-s ou non prescrits.

Au chapitre des mélanges, environ 4% des 14 ans et 7% des 15 ans ont dit avoir au moins une fois dans leur vie pris des **médicaments (sans spécification de ceux-ci) en combinaison avec de l'alcool**, les filles paraissant plus concernées que les garçons. L'étude ne dit toutefois pas si cette consommation concomitante était intentionnelle ou non (par exemple en cas de consommation d'alcool alors que l'on suit un traitement médicamenteux). Et environ 2% des 14 ans et environ 4% des 15 ans (dans ce cas à peu près trois fois plus de garçons que de filles) ont au moins une fois bu un « **purple drank** » ou « **lean** ».

Pour chacun des médicaments ou mélanges décrits ci-dessus, plus que la moitié de celles et ceux qui l'ont consommé a dit l'avoir fait une fois uniquement, ce qui correspond à un usage expérimental. Les proportions de 14 et 15 ans en ayant consommés souvent sont très petites (moins de 1%).

Ainsi, environ 7% (G : 5.9% ; F : 7.5%) des 14 ans et environ 12% des 15 ans (G : 11.3% ; F : 12.5%) ont consommé **au moins une fois dans leur vie au moins une des quatre catégories de médicament ou mélanges** décrites ci-dessus (c'est-à-dire excepté anabolisant). Ces proportions sont bien plus élevées que celles relatives aux médicaments « pour se droguer », qui couvre pourtant en principe les autres catégories. Il semble donc que les jeunes ne prennent pas forcément ces produits dans cette intention explicite, mais plutôt à des fins récréatives et/ou pour expérimenter quelque chose de nouveau.

En 2022 comme en 2018, la prévalence à vie de la consommation d'**anabolisants** (sans spécification de ceux-ci) est inférieure à 1% chez les 14 et 15 ans. De fait, seul-e-s quelques élèves de ces âges sont concerné-e-s au sein de l'échantillon national HBSC.

Tableau 5.2 : Consommation au moins une fois dans la vie de **médicaments**, seuls ou en mélange, chez les 14 et 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC 1998-2022)

		HBSC 1998		HBSC 2002		HBSC 2006		HBSC 2010		HBSC 2014		HBSC 2018		HBSC 2022	
		%	IC	%	IC	%	IC	%	IC	%	IC	%	IC	%	IC
14 ANS															
médicament pour «se droguer»	garçons	aucun	cas	1.0	[0.4, 2.5]	1.3	[0.7, 2.4]	2.7	[1.8, 4.0]	2.3	[1.4, 3.6]	3.1	[2.1, 4.5]	1.9	[1.1, 3.2]
	filles	2.3	[1.3, 4.1]	2.0	[1.2, 3.4]	2.7	[1.7, 4.1]	2.9	[1.9, 4.2]	1.8	[1.1, 3.0]	2.5	[1.7, 3.7]	3.1	[2.1, 4.6]
médicament en combinaison avec de l'alcool	garçons													3.2	[2.1, 4.6]
	filles													4.7	[3.3, 6.6]
boisson de type «lean» ou «purple drank»	garçons													2.8	[1.8, 4.2]
	filles													1.2	[0.7, 2.2]
calmants/antidouleurs puissants «pour se droguer»	garçons													1.6	[1.0, 2.8]
	filles													3.4	[2.4, 4.7]
anabolisants	garçons											<1.0	[0.3, 1.5]	<0.5	[0.1, 1.0]
	filles											<1.0	[0.3, 1.4]	<0.5	[0.1, 0.9]
15 ANS															
médicament pour «se droguer»	garçons	1.9	[1.1, 3.2]	1.3	[0.7, 2.4]	1.6	[0.9, 2.8]	2.4	[1.6, 3.7]	2.8	[1.7, 4.5]	4.5	[3.3, 6.2]	4.3	[3.1, 5.9]
	filles	4.8	[3.5, 6.5]	4.1	[2.9, 5.7]	4.4	[3.1, 6.3]	3.6	[2.5, 5.1]	2.9	[1.9, 4.3]	4.1	[2.9, 5.6]	4.8	[3.6, 6.4]
médicament en combinaison avec de l'alcool	garçons													5.1	[3.8, 6.7]
	filles													8.8	[7.0, 10.9]
boisson de type «lean» ou «purple drank»	garçons													6.0	[4.4, 8.1]
	filles													1.8	[1.1, 3.0]
calmants/antidouleurs puissants «pour se droguer»	garçons													2.3	[1.5, 3.5]
	filles													4.9	[3.7, 6.6]
anabolisants	garçons											<0.5	[0.1, 1.0]	<1.0	[0.3, 1.7]
	filles											<0.5	[0.1, 1.0]	<0.5	[0.1, 1.1]

Remarques: IC= Intervalle de confiance à 95%
 Une cellule vide signifie qu'il n'y avait pas de question pour ce médicament ou mélange l'année concernée.
 Les données des études HBSC antérieures à 1998 peuvent être consultées dans les tableaux standards sur le site www.hbsc.ch.

6 Produits du cannabis

La consommation de cannabis illégal comporte des risques à court terme, que ce soit pour la santé (blessures et accidents en lien avec des troubles de la coordination et de l'équilibre) ou les performances scolaires (altération de la concentration et de la capacité d'attention, problèmes de mémoire). Il existe également un risque de développer une dépendance à la substance (Hall, 2015).

Dans le cadre de l'enquête HBSC, les questions dédiées aux produits du cannabis sont posées uniquement aux élèves les plus âgé-e-s (c'est-à-dire de 8^e et 9^e années de programme resp. 10^e et 11^e année HarmoS).

6.1 Vue d'ensemble

Figure 6.1 : Consommation de **produits du cannabis**, en 2022 et évolution dans le temps chez les 14 et 15 ans (HBSC)

		TOTAL (%)	TOTAL GARÇONS (%)	TOTAL FILLES (%)	ÉVOLUTION DANS LE TEMPS	COMPARAISON 2018-2022 TOTAL ^c
Cannabis illégal	Au moins 1x dans la vie	14.5	15.6	13.4	Après un pic en 2002, tendance à la baisse.	Légère baisse *
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours ^a	7.5	7.8	7.2	Légère tendance à la baisse depuis 2010	Stable n.s.
Produits contenant principalement du CBD	Au moins 1x dans la vie ^b	8.8	9.7	7.9	-	Hausse ***
	Au moins 1x dans les 30 derniers jours ^b	4.2	4.8	3.6	-	Hausse ***

Remarques: Les résultats (totaux) présentés dans ce tableau sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3).

^a Question posée pour la première fois en 2006 ; ^b Questions posées pour la première fois en 2018.

^c Δ entre 2018 et 2022: test de significativité statistique pour les 14 et 15 ans (garçons et filles considéré-e-s ensemble). Seuil de significativité : * = $p < .05$; *** = $p < .001$; n.s. = non significatif.

Encadré 4 : Produits du cannabis et législation correspondante (état : 2022)

Cannabis contenant en moyenne au moins 1% de THC

Soumis à la Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes, les produits du cannabis contenant en moyenne au moins 1% de THC (tetrahydrocannabinol) sont illégaux sur tout le territoire suisse.

Cannabis contenant en moyenne moins de 1% de THC

Depuis 2011, les produits du cannabis contenant principalement du CBD (cannabidiol) et moins de 1% de THC ne sont plus illégaux en Suisse. Ils ne sont ainsi pas soumis à la Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes.

6.2 Cannabis illégal

6.2.1 Consommation au cours de la vie et dans les 30 derniers jours

En 2022, la grande majorité des 14 et 15 ans n'ont jamais consommé du cannabis illégal (appelé depuis 2018 « cannabis qui pète » dans le questionnaire)⁴¹. Néanmoins, environ 11% des 14 ans et environ 18% des 15 ans - dans ce cas les garçons en plus grande proportion que les filles⁴² - l'ont fait **au moins une fois dans leur vie** (Tableau 6.1). En 2022, chez les filles de 15 ans, la prévalence à vie est proche de celle enregistrée en 2018, tandis qu'elle a reculé chez les garçons du même âge⁴³ (Figure 6.2), diminuant ainsi l'écart entre filles et garçons. Il s'agit des niveaux les plus bas pour ce groupe d'âge depuis 1998, ce qui vient confirmer la tendance claire à la baisse qui s'était amorcée après le pic de 2002.

Tableau 6.1 : Consommation de **cannabis illégal**, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022)

		14 ans	15 ans
		%	%
Au cours de la vie			
<i>Au moins une fois</i>	garçons	10.4	20.8
	filles	10.8	16.1
	total	10.6	18.3
Au cours des 30 derniers jours			
<i>Jamais</i>	garçons	96.5	87.8
	filles	94.1	91.6
	total	95.2	89.7
<i>1 ou 2 jours</i>	garçons	0.9	5.0
	filles	3.4	3.4
	total	2.2	4.2
<i>3 à 5 jours</i>	garçons	0.9	2.6
	filles	1.2	1.9
	total	1.0	2.3
<i>6 à 9 jours</i>	garçons	0.8	1.9
	filles	0.2	1.3
	total	0.5	1.6
<i>10 à 19 jours</i>	garçons	0.5	1.5
	filles	0.8	0.7
	total	0.7	1.1
<i>20 à 29 jours</i>	garçons	0.1	0.5
	filles	0.0	0.5
	total	0.1	0.5
<i>30 jours</i>	garçons	0.4	0.6
	filles	0.2	0.6
	total	0.3	0.6

Remarque: Les totaux (lignes 'total') sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3).

Environ 5% des 14 ans et environ 10% des 15 ans ont consommé du cannabis illégal **au moins une fois dans les 30 derniers jours**. Parmi eux·elles, excepté les filles de 14 ans, une majorité l'a fait sur plus d'un

⁴¹ En 2022, le taux de valeurs manquantes se monte à 9.1% chez les 14 et 15 ans pour la prévalence à vie et pour la prévalence à 30 jours.

⁴² Différence statistiquement significative entre les garçons et les filles de 15 ans en 2022 : $F(1, 1347) = 4.3145, p = .0380$

⁴³ Différence statistiquement significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 15 ans: $F(1, 1347) = 5.8362, p = .0158$, mais non significative pour les filles de 15 ans : $F(1, 1347) = 0.3060, p = .5802$.

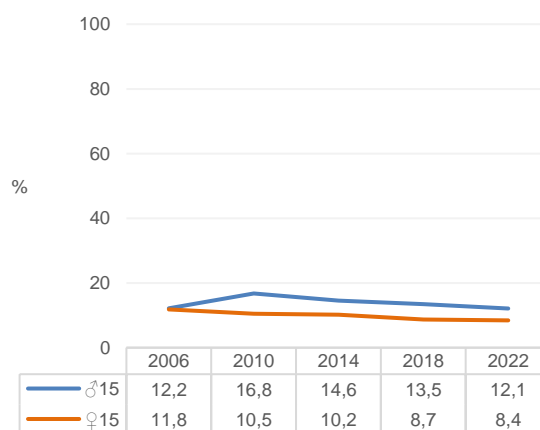
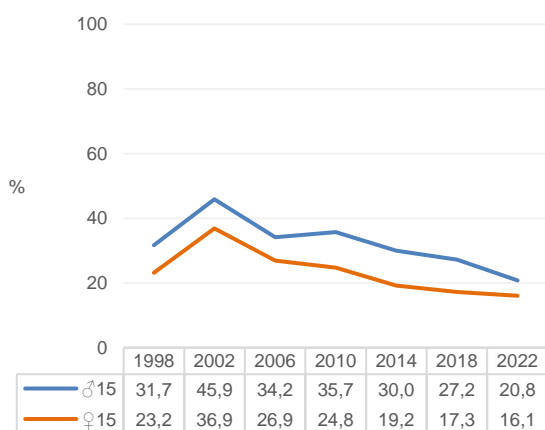
ou deux jours, dépassant ainsi le stade de l'expérimentation. De fait, environ 1% des 14 ans et environ 2% des 15 ans en ont consommé sur **au moins dix jours, soit de manière fréquente**. La consommation **quotidienne** ne concerne que quelques élèves de 14 et 15 ans dans l'échantillon national HBSC.

La **prévalence à 30 jours** est comparable en 2018 et 2022 chez les 15 ans⁴⁴ (Figure 6.2). Si l'on porte le regard en arrière jusqu'à 2006 (première année du relevé), les courbes suggèrent néanmoins une baisse légère mais continue depuis 2010 pour les garçons et un léger recul en deux paliers chez les filles. En ce qui concerne la consommation **au moins 10 jours dans les 30 derniers jours**, les garçons de 15 ans sont passés de 3.9% en 2018 à 2.6% en 2022, tandis que les filles de 15 ans sont restées à environ 2% en 2018 et 2022⁴⁵.

Figure 6.2 : Évolution de la consommation de **cannabis illégal** chez les 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC ; en %)

Au moins une fois dans la vie ^a

Au moins une fois dans les 30 jours derniers jours ^b



Remarques: ^a Les données des études HBSC antérieures à 1998 peuvent être consultées dans les tableaux standards sur le site www.hbsc.ch. ^b La question a été posée pour la première fois en 2006. En 2018, la précision « cannabis qui pète » a été ajoutée dans la question afin de différencier le cannabis illégal du CBD. Il n'est cependant pas exclu que des élèves aient pensé au CBD en répondant à la question, élément qui doit être pris en compte dans l'interprétation des résultats.

6.3 Produits du cannabis contenant principalement du CBD

6.3.1 Consommation au cours de la vie et dans les 30 derniers jours

En 2022, la vaste majorité des 14 et 15 ans n'a **jamais consommé dans sa vie** de produit du cannabis contenant principalement du CBD (appelé « CBD » dans le questionnaire HBSC), si bien que la consommation de ce type de produits est moins répandue que celle du cannabis illégal dans ce groupe

⁴⁴ Différence non significative pour les garçons $F(1, 1347) = 0.4542$ $p = .5005$ et les filles $F(1, 1347) = 0.0330$, $p = .8560$.

⁴⁵ Différence non significative pour les garçons $F(1, 1347) = 2.0514$ $p = .1523$ et pour les filles $F(1, 1347) = 0.3338$, $p = .5635$.

d'âge. S'agissant des **30 jours ayant précédé l'enquête**, environ 4% des 14 et 15 ans ont consommé du CBD au moins une fois, en majorité sur maximum un ou deux jours, donc de façon expérimentale.

Chez les 15 ans, la **prévalence à vie** et la **prévalence à 30 jours** ont évolué à la hausse entre 2018 et 2022 chez les garçons⁴⁶ et les filles⁴⁷, passant pratiquement du simple au double à l'exception de la prévalence à vie chez les garçons. Ces évolutions à court terme contrastent avec celles observées pour le cannabis illégal. En ce qui concerne la consommation **au moins 10 jours dans les 30 derniers jours**, les proportions restent inférieures à 1% en 2018 comme en 2022.

Tableau 6.2 : Consommation de **CBD**, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2022)

		14 ans	15 ans
		%	%
Au cours de la vie			
<i>Au moins une fois</i>	garçons	7.1	12.3
	filles	6.4	9.4
	total	6.8	10.8
Au cours des 30 derniers jours			
<i>Jamais/ne connaît pas ce produit</i>	garçons	96.9	93.5
	filles	96.9	96.0
	total	96.9	94.7
<i>1 ou 2 jours</i>	garçons	2.1	4.2
	filles	2.1	2.4
	total	2.1	3.2
<i>3 à 5 jours</i>	garçons	0.2	1.3
	filles	0.7	1.0
	total	0.5	1.1
<i>6 à 9 jours</i>	garçons	0.6	0.6
	filles	0.1	0.1
	total	0.4	0.4
<i>10 jours ou plus^a</i>	garçons	0.1	0.5
	filles	0.1	0.6
	total	0.1	0.6

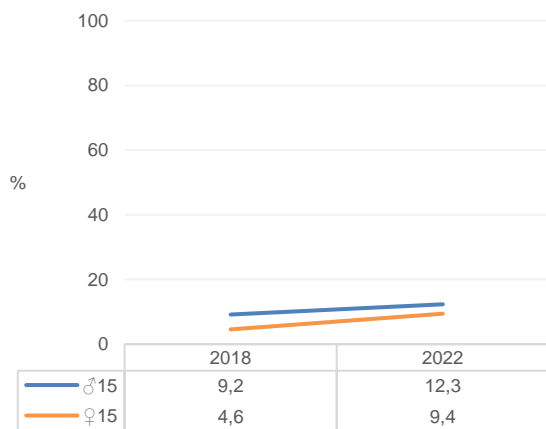
Remarques: Les totaux (lignes 'total') sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif (voir sous-chapitre 2.3). ^a Les catégories de réponse proposées n'allaient pas au-delà de '10 jours ou plus'.

⁴⁶ Différence non significative entre 2018 et 2022 pour les garçons de 15 ans pour la prévalence à vie, $F(1, 1347) = 3.4495$, $p = .0635$, mais statistiquement significative pour la prévalence à 30 jours $F(1, 1347) = 5.4359$, $p = .0199$.

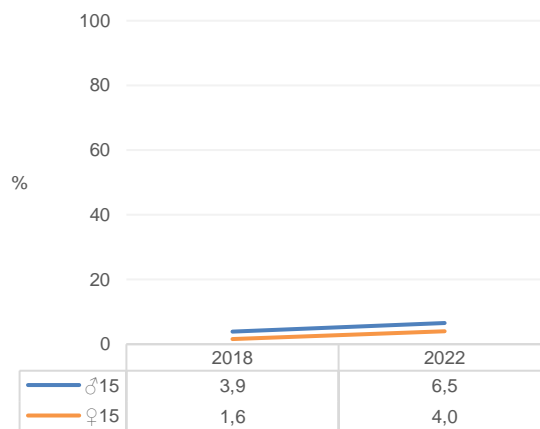
⁴⁷ Différence statistiquement significative entre 2018 et 2022 pour les filles de 15 ans : $F(1, 1347) = 13.5510$, $p = .0002$ (prévalence à vie) et $F(1, 1347) = 8.1650$, $p = .0043$ (prévalence à 30 jours).

Figure 6.3 : Comparaison entre 2018 et 2022 de la consommation de CBD, chez les 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC; en %)

Au moins une fois dans la vie



Au moins une fois dans les 30 derniers jours



Remarque: Question posée pour la première fois en 2018.

7 Autres substances illégales

Ce chapitre est dédié à la consommation de substances illégales autres que le cannabis (voir sous-chapitre 6.2). Compte tenu du caractère illégal de ces substances il faut compter avec un effet de « (non-) désirabilité sociale » plus élevé que celui que l'on peut attendre pour l'alcool, les médicaments et les produits du tabac et/ou de la nicotine. De manière générale, la consommation de substances illégales tend à être tue car elle est socialement non acceptée, si bien que l'on peut supposer une sous-déclaration des consommations (*under-reporting*). On ne peut toutefois exclure que la consommation de ces substances ait été exagérée par certain-e-s par vantardise, en pensant que les pairs trouvent cela cool (*over-reporting*). En guise d'aide à l'identification de telles réponses, une substance fictive nommée « baltok » a été glissée parmi les substances incluses dans le questionnaire. Lors du nettoyage des données, plusieurs cas ont alors pu être identifiés puis écartés des analyses, car ils-elles ont dit avoir fait usage de « baltok » et/ou donné des réponses à l'évidence pas sérieuses⁴⁸.

En 2022, comme en 2018, les prévalences à vie des sept substances ou familles de substances illégales analysées séparément se situe entre 0% et 1.5% chez les 14 ans et entre 0.5% et 3% chez les 15 ans (Tableau 7.1). Dans l'échantillon national HBSC cela correspond généralement à quelques élèves seulement, de sorte que les détails relatifs aux fréquences de consommation ne sont pas présentés ici. Il n'est d'ailleurs pas non plus pertinent d'établir une classification de ces substances en fonction de leur prévalence ni de tirer des conclusions quant à l'évolution au fil du temps. Tout au plus peut-on préciser, pour les sept substances ou familles de substances, que la fréquence la plus mentionnée est « une fois » au cours de la vie. Par conséquent la consommation en était avant tout restée à un stade expérimental.

En 2022, environ 2% des 14 ans (G : 2.3%, F :2.8%) environ 5% des 15 ans (G : 5.1% ; F : 4.0%) disent avoir consommé dans leur vie au moins une des sept substances illégales reportées dans le Tableau 7.1.

⁴⁸ Les réponses suivantes ont été interprétées comme « non sérieuses » : si un-e élève a répondu « souvent » pour toutes les substances mentionnées dans le tableau 7.1, ou si un-e élève a rapporté une consommation forte improbable (parfois ou souvent) sur plusieurs substances en ayant également donné des réponses incohérentes, improbables et/ou extrêmes sur d'autres sujets du questionnaire, ou si un-e élève a répondu « souvent » à plus de la moitié des substances et n'a pas donné de réponse pour les substances restantes.

Tableau 7.1 : Consommation au moins une fois dans la vie de **différentes substances illégales**, chez les 14 et 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC 1998-2022)

		HBSC 1998		HBSC 2002		HBSC 2006		HBSC 2010		HBSC 2014		HBSC 2018		HBSC 2022	
		%	IC	%	IC	%	IC	%	IC	%	IC	%	IC	%	IC
14 ANS															
cocaïne / coke	garçons	<1.0	[0.2, 1.7]	<1.0	[0.2, 2.2]	1.6	[0.9, 2.8]	2.0	[1.2, 3.2]	2.2	[1.4, 3.5]	1.1	[0.6, 2.0]	<1.0	[0.4, 2.0]
	filles	<0.5	[0.1, 1.3]	1.5	[0.8, 2.6]	1.6	[0.9, 2.9]	1.8	[1.1, 2.9]	1.1	[0.6, 1.9]	1.0	[0.6, 1.8]	1.3	[0.7, 2.3]
ecstasy / MDMA	garçons	1.2	[0.5, 2.8]	<0.5	[0.1, 1.4]	<1.0	[0.4, 1.7]	1.2	[0.7, 2.2]	1.5	[0.8, 2.5]	<1.0	[0.4, 1.7]	<1.0	[0.3, 1.5]
	filles	<1.0	[0.2, 1.5]	<1.0	[0.2, 1.5]	<1.0	[0.2, 1.4]	<1.0	[0.4, 1.7]	<0.5	[0.1, 1.1]	1.0	[0.6, 1.8]	1.1	[0.6, 2.0]
amphétamines / speed ^a	garçons	2.9	[1.7, 4.7]	1.4	[0.7, 2.7]	1.9	[1.1, 3.2]	1.8	[1.1, 3.0]	1.6	[0.8, 2.9]	<1.0	[0.4, 1.6]	<1.0	[0.2, 1.3]
	filles	2.0	[1.1, 3.6]	1.6	[0.9, 3.0]	1.8	[1.1, 3.1]	1.4	[0.8, 2.4]	<0.5	[0.2, 1.2]	<1.0	[0.3, 1.4]	<1.0	[0.2, 1.4]
LSD	garçons	1.2	[0.5, 2.5]	<1.0	[0.4, 2.0]	<1.0	[0.3, 1.6]	1.0	[0.5, 2.0]	1.0	[0.5, 2.0]	1.0	[0.5, 1.9]	<1.0	[0.3, 1.7]
	filles	1.0	[0.5, 2.2]	<1.0	[0.3, 1.7]	<1.0	[0.3, 1.6]	<0.5	[0.2, 1.2]	<0.5	[0.0, 0.7]	<1.0	[0.3, 1.3]	1.1	[0.5, 2.2]
champignons hallucinogènes / champignons magiques	garçons	1.9	[1.1, 3.4]	2.1	[1.0, 4.1]	1.5	[0.8, 2.7]	2.7	[1.8, 4.0]	1.7	[1.0, 2.7]	1.0	[0.5, 1.9]	<1.0	[0.2, 1.3]
	filles	1.5	[0.8, 3.0]	1.8	[1.0, 3.0]	<1.0	[0.4, 2.0]	1.4	[0.8, 2.4]	<0.5	[0.1, 1.1]	<0.5	[0.1, 1.0]	<1.0	[0.2, 1.3]
nouvelles substances synthétiques	garçons													<0.5	[0.0, 0.9]
	filles													<0.5	[0.0, 0.8]
héroïne / opium	garçons	1.0	[0.4, 2.3]	1.2	[0.5, 3.0]	1.2	[0.6, 2.3]	<1.0	[0.3, 1.6]	<0.5	[0.2, 1.2]	<0.5	[0.2, 1.2]	<1.0	[0.3, 1.7]
	filles	<0.5	[0.0, 1.2]	<0.5	[0.1, 1.3]	<1.0	[0.3, 1.4]	<1.0	[0.4, 1.7]	<0.5	[0.0, 0.8]	<1.0	[0.3, 1.4]	<1.0	[0.2, 1.4]
15 ANS															
cocaïne / coke	garçons	2.0	[1.2, 3.2]	2.0	[1.2, 3.2]	1.2	[0.6, 2.4]	2.4	[1.5, 3.8]	1.2	[0.7, 2.3]	2.0	[1.3, 3.2]	1.6	[1.0, 2.8]
	filles	1.2	[0.6, 2.2]	1.3	[0.7, 2.6]	3.4	[2.3, 4.9]	3.0	[2.0, 4.4]	2.4	[1.5, 3.8]	2.0	[1.2, 3.1]	1.9	[1.2, 3.1]
ecstasy / MDMA	garçons	1.2	[0.6, 2.3]	1.3	[0.7, 2.4]	<1.0	[0.4, 1.8]	1.7	[1.1, 2.8]	<1.0	[0.4, 1.9]	2.1	[1.4, 3.2]	2.6	[1.7, 4.1]
	filles	2.1	[1.3, 3.4]	2.9	[1.9, 4.3]	1.0	[0.5, 2.0]	1.3	[0.7, 2.4]	1.9	[1.2, 3.0]	1.8	[1.1, 2.9]	2.0	[1.3, 3.3]
amphétamines / speed ^a	garçons	2.5	[1.6, 3.9]	1.8	[1.0, 2.9]	3.3	[2.2, 5.1]	1.3	[0.7, 2.3]	1.3	[0.8, 2.3]	2.2	[1.4, 3.4]	1.5	[0.8, 2.7]
	filles	3.0	[2.0, 4.4]	2.6	[1.7, 4.1]	2.1	[1.3, 3.4]	1.2	[0.6, 2.2]	1.1	[0.6, 2.1]	1.3	[0.8, 2.2]	1.2	[0.6, 2.2]
LSD	garçons	1.6	[0.9, 2.8]	1.4	[0.8, 2.6]	<0.5	[0.2, 1.3]	1.3	[0.7, 2.4]	<1.0	[0.4, 1.9]	1.5	[0.9, 2.5]	1.4	[0.7, 2.6]
	filles	1.4	[0.8, 2.6]	1.6	[0.9, 2.8]	<0.5	[0.1, 1.2]	<1.0	[0.3, 1.4]	1.3	[0.7, 2.4]	1.0	[0.5, 1.8]	1.2	[0.6, 2.2]
champignons hallucinogènes / champignons magiques	garçons	3.6	[2.5, 5.2]	4.9	[3.6, 6.7]	2.2	[1.4, 3.6]	2.8	[1.8, 4.2]	1.6	[0.9, 2.7]	2.5	[1.7, 3.8]	2.1	[1.3, 3.4]
	filles	2.6	[1.6, 4.1]	3.6	[2.5, 5.2]	1.5	[0.8, 2.6]	2.2	[1.4, 3.4]	1.1	[0.6, 2.2]	<1.0	[0.4, 1.6]	<1.0	[0.2, 1.4]
nouvelles substances synthétiques	garçons													<1.0	[0.3, 1.9]
	filles													<1.0	[0.2, 1.4]
héroïne / opium	garçons	<1.0	[0.3, 1.6]	1.1	[0.6, 2.0]	<1.0	[0.3, 1.5]	<1.0	[0.5, 1.8]	<0.5	[0.1, 0.9]	<1.0	[0.3, 1.7]	1.1	[0.6, 2.1]
	filles	<0.5	[0.0, 0.9]	1.0	[0.5, 1.9]	<1.0	[0.3, 1.6]	<1.0	[0.3, 1.5]	1.0	[0.5, 2.0]	<1.0	[0.2, 1.3]	<1.0	[0.2, 1.4]

Remarques:

IC= Intervalle de confiance à 95%

Les cas avec des réponses à l'évidence pas sérieuses ont été exclus.

Une cellule vide signifie qu'il n'y avait pas de question pour cette substance l'année concernée.

^a Le nom de la substance a été modifié plusieurs fois au fil des différentes enquêtes HBSC, ce qui explique pourquoi les résultats entre 1998 et 2006 (ici surlignés en gris) ne sont pas comparables pour cette substance.

Les données des études HBSC antérieures à 1998 peuvent être consultées dans les tableaux standards sur le site www.hbsc.ch.

8 Multiples consommations

Dans le cadre de l'enquête HBSC, on entend par « multiples consommations » la consommation d'au moins deux substances ou produits psychoactifs au cours d'une période déterminée. Elles se distinguent ainsi du concept de consommation simultanée (mélange) de substances. En effet, en dehors des questions relatives à l'abus de médicaments (voir chapitre 5) l'enquête HBSC ne permet pas de savoir s'il y a eu « usage concomitant de substances psychoactives », c'est-à-dire si la consommation des substances ou produits a eu lieu simultanément (ensemble).

8.1 Combinaisons de consommations de substances (consommation parallèle au moins une fois dans la vie) chez les 14 et 15 ans

Pour les 14 et 15 ans⁴⁹ des combinaisons de prévalences à vie de la consommation de cinq substances ou familles de substances ont été générées. Les combinaisons concernent toutes les substances abordées dans ce rapport de recherche, excepté les produits du cannabis contenant principalement du CBD et les anabolisants, qui n'ont pas d'effets psychotropes. Il s'agit de : 'alcool', 'produits du tabac et/ou de la nicotine', 'médicaments (abus, seuls ou en mélange)', 'cannabis illégal' et 'autres substances illégales (ecstasy, amphétamines, LSD, champignons hallucinogènes, nouvelles substances synthétiques, cocaïne et héroïne)'.

Tableau 8.1 : **Combinaisons** de consommation de substances (au moins 1x dans la vie), chez les 14 et 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC 2022)

	14 ans		15 ans	
	garçons %	filles %	garçons %	filles %
<i>jamais consommé de substance psychoactive</i>	36.5	37.5	25.4	24.5
<i>uniquement alcool</i>	17.9	21.5	19.4	25.0
<i>uniquement produits du tabac/de la nicotine ^a</i>	10.2	7.5	8.3	6.0
<i>uniquement cannabis illégal</i>	aucun cas	aucun cas	(<0.5)	aucun cas
<i>uniquement médicaments ^b</i>	(<0.5)	(<0.5)	(<0.5)	(<0.5)
<i>alcool + produits du tabac/de la nicotine ^a</i>	23.3	19.6	23.8	24.5
<i>alcool + produits du tabac/de la nicotine ^a + médicaments ^b</i>	1.5	2.0	1.8	3.2
<i>alcool + produits du tabac/de la nicotine ^a + cannabis illégal</i>	5.0	5.1	10.5	7.0
<i>alcool + produits du tabac/de la nicotine ^a + cannabis illégal + médicaments ^b</i>	2.3	2.9	3.8	4.2
<i>toutes substances ou familles de substances ^c</i>	1.1	1.4	3.6	2.7
<i>autres combinaisons ^d</i>	2.0	2.4	3.0	2.7

Remarques: Les résultats se réfèrent uniquement aux 14 et 15 ans qui ont rempli la version longue du questionnaire
^a au moins un des produits du tabac et/ou de la nicotine
^b au moins un médicament (abus, seul ou en mélange avec une autre substance)
^c dont au moins une drogue illégale autre que le cannabis illégal
^d il s'agit de 10 combinaisons

⁴⁹ Seulement les 14 et 15 ans qui ont donné une réponse à toutes les substances analysées ont été pris-es en compte dans ces analyses (n=3'053).

En 2022, un peu plus d'un tiers des 14 ans et un quart des 15 ans n'avaient consommé aucune des substances considérées dans leur vie, et ils-elles sont un peu plus d'un quart (excepté environ un tiers des filles de 15 ans) à en avoir consommé une uniquement, l'alcool principalement. S'agissant des combinaisons on retient que :

- La combinaison la plus fréquente est 'alcool + produit(s) du tabac et/ou de la nicotine' (sans consommation des autres substances ou familles de substances considérées).
- L'alcool et les produits du tabac et/ou de la nicotine sont inclus dans la vaste majorité des combinaisons.
- À l'inverse, le cannabis illégal, les autres drogues illégales et les médicaments (abus, seul ou en mélange) sont inclus dans une minorité des combinaisons.
- Environ 2.5% des 14 ans et environ 4% des 15 ans ont consommé au moins une fois dans leur vie alcool, produit(s) du tabac et/ou de la nicotine, cannabis illégal et médicaments (abus, avec ou sans mélange), mais pas d'autres substances illégales
- Environ 1% des 14 ans et environ 3% des 15 ans ont consommé au moins une fois dans leur vie toutes les substances ou familles de substances considérées.
- Aucune des 'autres combinaisons' n'atteint 1.5%.

8.2 Multiples consommations à risque élevé chez les 15 ans

Pour les 15 ans⁵⁰ des combinaisons de consommation à risque élevé (« élevé » compte tenu du jeune âge de la population étudiée) de cinq substances ou familles de substances ont été générées. L'objectif est d'estimer le cumul de risques élevés dans ce groupe d'âge. Parler ici de risque élevé ne signifie toutefois pas que les autres types de comportements de consommation sont dépourvus de risque à cet âge.

S'agissant des combinaisons d'au moins deux substances ou familles de substances, les critères de **risques élevés** suivants ont été retenus pour le calcul de l'indice :

- consommer de l'alcool chaque semaine ou chaque jour et/ou avoir eu au moins un épisode de « *binge drinking* » dans les 30 derniers jours,
- avoir consommé au moins 10 jours dans les 30 derniers jours un ou plusieurs des trois produits suivants : cigarette conventionnelle, cigarette électronique et produit de tabac à chauffer,
- avoir consommé du cannabis illégal au moins 3-5 jours dans les 30 derniers jours, ce qui peut être assimilé à une fréquence hebdomadaire en moyenne,
- avoir consommé une ou plusieurs autres substances illégales au moins une fois dans la vie,
- avoir consommé des médicaments psychoactifs ou mélanges incluant de tels médicaments dans l'intention de « se droguer » au moins une fois dans sa vie.

En interprétant les résultats il faut considérer le fait que la période de référence n'est pas la même pour toutes les substances. Ensuite, en prenant compte des substances qui sont arrivées sur le marché suisse relativement récemment (p.ex. cigarettes électroniques et produits de tabac à chauffer), uniquement une comparaison entre 2018 et 2022 est possible.

En 2022, 12.1% des garçons et 10.5% des filles de 15 ans **ont consommé à risque élevé au moins deux substances psychoactives**. Par rapport à 2018, ces proportions sont restées stables (G :11.3%; F : 10.0%).

⁵⁰ Seulement les 15 ans qui ont donné une réponse à toutes les substances ou familles de substances analysées ont été pris-es en compte dans les analyses (2022 : n=1585 ; 2018 : n=1818 ; 2014 : n=1684 ; 2010 : n=1763)

9 Discussion et conclusions

En 2022, l'enquête de monitoring multi-thèmes HBSC s'est penchée sur l'éventail toujours plus large de substances psychoactives disponibles en Suisse, livrant ainsi un cliché instantané de leurs consommations parmi les élèves de 11 à 15 ans (alcool et certains produits du tabac et/ou de la nicotine) resp. de 14 et 15 ans (toutes substances). L'enquête renseigne sur le nombre de jours de consommation au cours de la vie et au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête (dans ce cas excepté pour les médicaments et les substances illégales autres que le cannabis), ainsi que sur les moyens de se procurer de l'alcool et la cigarette conventionnelle et sur les motifs de l'utilisation de la cigarette électronique. Alors que les données portant sur la vie entière apportent avant tout une indication quant à l'expérience que cette jeune population a avec ces produits, les données portant sur les 30 derniers jours informent sur la fréquence actuelle des usages, notamment lorsque celle-ci est élevée (seuil fixé dans le cadre de l'étude HBSC à au moins dix jours dans les 30 derniers jours) voire quotidienne (au moins 30 jours dans les 30 derniers jours).

9.1 Les enseignements généraux pour l'année 2022

Globalement, les résultats de l'enquête HBSC 2022 confirment les constats tirés des précédentes enquêtes HBSC en Suisse et dans les pays qui l'entourent (Inchley et al., 2020). Celles-ci montrent que les jeunes adolescent·e·s n'ayant consommé aucune substance psychoactive sont minoritaires vers l'âge de 14 et 15 ans, avec des nuances marquées selon le sexe/genre pour certains produits et un fort gradient selon l'âge quel que soit le produit, les consommations étant bien plus répandues chez les plus âgé·e·s que chez les plus jeunes. Ils montrent également que les consommations sont le plus souvent expérimentales ou sporadiques (mais pour autant pas dépourvues de risques). L'étude HBSC montre toutefois que les usages à une fréquence élevée, certains mélanges incluant des médicaments de même que la consommation de plusieurs substances au cours de la même période se retrouvent chez une minorité non négligeable – compte tenu des risques associés – des élèves les plus âgé·e·s. Même si l'enquête HBSC ne permet pas de dire si, pour cette minorité de jeunes, la consommation est devenue problématique au point qu'elle entrave leur bon développement psychique et psychosocial et pourrait les entraîner vers une dépendance, elle relève que cette minorité requiert une attention particulière au vu de son jeune âge et des conséquences possibles pour sa santé à court et long termes. Les hausses observées chez les filles – dont les prévalences se rapprochent de celles des garçons – et les 13 ans – suggérant une initiation plus précoce – sont tout aussi préoccupantes.

9.2 Consommation d'alcool et de cannabis illégal assez stable, mais à niveau élevé

En 2022, environ 19% des 11 à 15 ans ont consommé de l'alcool **au moins une fois dans les 30 derniers jours**, cette part augmentant rapidement entre les 11 ans (environ 5%) et les 15 ans (environ 43%). Entre 2018 et 2022, la prévalence à 30 jours paraît légèrement à la hausse chez les 13 et 15 ans, excepté chez les garçons de 15 ans, où elle montre des signes à la baisse. Quel que soit leur âge, la majorité des jeunes en a bu uniquement sur un ou deux jours dans les 30 derniers jours. La consommation à une **fréquence élevée (au moins 10 jours dans les 30 derniers jours)** concerne surtout les 15 ans, à hauteur d'environ 2%, et la consommation **quotidienne** est très rare. Une question complémentaire permettant d'estimer la consommation régulière (au moins une fois par semaine) montre quant à elle une stabilité chez les 11, 13 et 15 ans entre 2018 et 2022, excepté chez filles de 15 ans où elle a presque doublé.

Si la consommation d'alcool est le plus souvent sporadique chez les 11 à 15 ans, elle peut prendre la forme d'excès ponctuels, dont les conséquences négatives à court terme peuvent s'avérer importantes (Kuntsche et al., 2017). L'**ivresse perçue au moins une fois dans les 30 derniers jours** (dans le questionnaire :

« avoir bu de l'alcool au point de se sentir vraiment soûl-e ») concerne environ 4% des 11 à 15 ans, avec une nette augmentation entre les 11 ans et les 15 ans. Quant au **binge drinking au moins une fois dans les 30 derniers jours** (dans le questionnaire : « au moins cinq boissons alcooliques lors d'une même occasion, c'est-à-dire dans un court laps de temps » ; question posée aux 14 et 15 ans uniquement), il est stable depuis 2014 chez les 15 ans, mais à niveau élevé (environ 23% des 15 ans).

En résumé, la consommation d'alcool et les excès ponctuels dans les 30 derniers jours n'ont plus vraiment reculé depuis 2014 (après la forte baisse enregistrée entre 2010 et 2014), se maintenant à des niveaux élevés et montrant même des signes à la hausse pour les 13 ans. Ce résultat contraste avec l'hypothèse d'une dénormalisation de la consommation d'alcool chez les jeunes ou plutôt la normalisation de la non-consommation, envisagée par certain-e-s pour expliquer le recul important de consommation chez les jeunes au début des années 2010 (Caluzzi et al., 2022).

La prévalence à vie de la consommation de cannabis illégal chez les 14 et 15 ans a poursuivi son recul en 2022, venant ainsi confirmer la tendance claire à la baisse qui s'était amorcée après le pic enregistré en 2002. La prévalence à 30 jours, elle, reste stable par rapport à 2018 autour de 10% chez les 15 ans. Ces résultats contrastent avec ceux relatifs aux produits du cannabis contenant principalement du CBD, qui ne sont plus illégaux depuis 2011. En effet, les prévalences à vie et à 30 jours de ces produits se sont accrues entre 2018 et 2022, mais restent presque deux fois inférieures à celles du cannabis illégal.

9.3 De fortes hausses pour la consommation de produits du tabac et/ou de la nicotine

En 2022, environ 7% des 11 à 15 ans ont consommé la **cigarette conventionnelle au moins une fois dans les 30 derniers jours**. Cette part augmente fortement entre les 11 ans et les 15 ans, en précisant que chez les 14 et 15 ans les nombres de jours de consommation sont bien plus élevés. Par exemple, environ 6% des 15 ans en ont consommé de façon **fréquente**, soit sur **au moins dix jours dans les 30 derniers jours**.

L'utilisation de la **cigarette électronique (avec ou sans nicotine) au moins une fois dans les 30 derniers jours** concerne environ 11% des 11 à 15 ans. Elle augmente fortement entre les groupes d'âge. Chez les 13, 14 et 15 ans, elle est même plus répandue que pour la cigarette conventionnelle. Environ 25% des 15 ans l'ont utilisée dans les 30 derniers jours. L'usage sur **au moins 10 jours dans les 30 derniers jours** avoisine les 2.5% chez les 13 ans et les 7% chez les 15 ans. Une étude réalisée en Suisse romande principalement au moyen d'un questionnaire en ligne diffusé sur les réseaux sociaux indique également que ce type de produit est répandu chez les jeunes : en 2022 environ 40% des 14 à 17 ans l'avaient utilisée au moins une fois dans les 30 derniers jours (Chok et al., 2023). À noter que cette catégorie de produits inclut les *puffs*, cigarettes électroniques à usage unique. L'étude de Chok et collègues montre de son côté qu'environ 30% des 14 à 17 ans ont utilisé la *puff* plusieurs fois dans les 30 derniers jours. Si l'enquête HBSC ne permet pas de distinguer les dispositifs réutilisables de ceux à usage unique, les réponses données par les 14 et 15 ans à la question dédiée aux motifs d'utilisation laisse supposer qu'une partie d'entre eux-elles a utilisé ces nouveaux produits : 92% de ceux-elles qui ont déjà utilisé la cigarette électronique l'ont fait par curiosité et pour expérimenter quelque chose de nouveau. De plus, environ la moitié des jeunes qui ont déjà utilisé la cigarette électronique l'ont fait « tout simplement parce qu'ils-elles aiment ça », ce qui pourrait suggérer qu'ils-elles apprécient les arômes ajoutés à ce type de produits.

En 2022 chez les 15 ans, la **consommation quotidienne dans les 30 derniers jours** – qui peut être le signe d'une dépendance à la nicotine – avoisine les 3% pour la cigarette conventionnelle et les 2% pour la cigarette électronique. Elle est donc plus répandue que la consommation quotidienne d'alcool.

Il est important de noter que ces deux types de produits ne concernent pas deux populations clairement distinctes de jeunes. En effet, la plupart des 15 ans qui ont consommé la cigarette conventionnelle dans les 30 derniers jours ont également utilisé la cigarette électronique. Au total, la **consommation duale de la cigarette conventionnelle et de la cigarette électronique** dans les 30 derniers jours concerne environ 10% des jeunes de 14 et 15 ans, un taux à la hausse par rapport à 2018. On constate d'ailleurs aussi une hausse par rapport à 2018 de la consommation duale au moins dix jours dans les 30 derniers jours (environ 2% des 15 ans en 2022).

Cela étant, 13.6% des garçons resp. 12.1% des filles de 15 ans ont utilisé la **cigarette électronique uniquement**. Ce sont là autant de jeunes potentiellement exposé-e-s à la nicotine, alors qu'ils-elles ne consomment pas de cigarettes conventionnelles. On peut alors en déduire que la cigarette électronique n'intéresse de loin pas que les jeunes fumeurs-euses qui souhaiteraient arrêter de fumer ou fumer moins. De fait, environ 10% des 14 ans resp. 15% des 15 ans qui ont utilisé la cigarette électronique au moins une fois dans leur vie l'ont fait pour fumer moins de cigarettes conventionnelles et 7% resp. 11% comme moyen de soutien à l'arrêt de la consommation de la cigarette conventionnelle.

Pour la cigarette électronique, le snus et les produits du tabac à chauffer, la **prévalence à 30 jours** est à la hausse chez les 14 et 15 ans entre 2018 et 2022 (parfois plus que doublement). Ce n'est pas le cas de la cigarette conventionnelle, pour laquelle on constate une certaine stagnation, et de la pipe à eau, pour laquelle on constate une baisse. Autrement dit, la hausse observée pour certains de ces produits, notamment la cigarette électronique, ne s'accompagne pas d'une baisse au niveau de la cigarette conventionnelle. De plus, on constate une augmentation entre 2018 et 2022 de l'utilisation fréquente de la cigarette électronique.

Globalement, si l'on se focalise sur la **cigarette conventionnelle, la cigarette électronique et les produits du tabac à chauffer**, environ 11% des 15 ans ont eu une consommation fréquente d'au moins un de ces trois produits au cours des 30 derniers jours, sans différence selon le sexe/genre. Par rapport à 2018, cela représente une nette augmentation chez les filles, qui rattrapent ainsi les garçons.

9.4 Toujours un accès aisé à l'alcool et à la cigarette conventionnelle

L'enquête HBSC est dédiée aux jeunes de 11 à 15 ans, auquel-le-s la législation nationale et/ou cantonale interdit de vendre de l'alcool et des cigarettes conventionnelles (à l'exception de AI et SZ qui n'ont pas de prescriptions concernant la vente de celles-ci aux mineur-e-s). Pourtant, dans des proportions du même ordre que celles enregistrées en 2018, de nombreux jeunes de 14 et 15 ans qui en ont consommé dans les 30 derniers jours sont parvenu-e-s à en acheter au moins une fois dans un magasin, kiosque, bar, restaurant (ou à un automate). Ce constat fait notamment écho aux résultats nationaux des achats-tests d'alcool classiques (vente directe en personne), qui montrent pour 2021 que de la bière, du vin ou des alcools forts ont été vendus à des jeunes de respectivement moins de 16 ans et moins de 18 ans dans 33.5% des cas. A cela s'ajoutent les achats via Internet, qui ont été possibles dans plus de 90% des achats-tests en ligne (Notari & Jaunin, 2022).

Il reste toutefois que l'accès à l'alcool et aux cigarettes conventionnelles se fait principalement par l'entremise de personnes connues. La question posée en 2022 ne permet pas de savoir qui sont ces personnes, mais les résultats d'autres enquêtes laissent supposer qu'il s'agit avant tout de pairs d'âge similaire, ou un peu plus âgé-e-s (Kuendig et al., 2014). Ceci montre combien il est important de sensibiliser l'entourage des jeunes adolescent-e-s à ne pas leur procurer des produits psychoactifs.

9.5 Pour la première fois des données nationales sur l'abus de médicaments

En 2022, l'enquête HBSC apportent pour la première fois des données représentatives au niveau suisse de la consommation de médicaments psychoactifs hors cadre médical. Or, le fait qu'il s'agisse de médicaments peut donner lieu à une sous-estimation des risques pourtant parfois très élevés liés à leur mésusage, surtout en mélange avec d'autres substances psychoactives (Bachmann & Galgano, 2022). Même si l'enquête ne permet pas de savoir précisément quels médicaments sont concernés, ces premières données indiquent des usages dont l'ampleur est préoccupante chez les 14 et 15 ans et, elles soulignent l'importance d'intensifier la sensibilisation de tous les acteurs de la santé et du social, ainsi que l'entourage proche des jeunes au sujet de cette problématique.

9.6 Quelle situation après deux ans de pandémie de COVID-19 ?

Une partie des jeunes adolescent-e-s ont souffert physiquement et psychologiquement et souffraient encore en 2022 de la pandémie de COVID-19 et de ses conséquences négatives (Baier & Kamenowski, 2020; de Quervain et al., 2020). On a alors craint que la pandémie ait un impact important sur les consommations de substances psychoactives.

En tant qu'étude transversale répétée, l'étude HBSC permet de comparer les prévalences de consommations enregistrées en 2018, soit avant la pandémie de COVID-19, à celles enregistrées deux ans après le début de celle-ci. L'image générale qui se dessine est que les prévalences à vie et à 30 jours enregistrées en 2022 ne se distinguent pas de façon significative de celles de 2018 pour une grande partie des substances ou produits étudiés, même si l'on note des changements significatifs dans quelques sous-groupes de sexe/genre et d'âge spécifiques, que ce soit à la hausse (dans ce cas surtout les 13 ans et les filles) ou à la baisse (dans ce cas surtout les garçons). Pour l'alcool, la cigarette conventionnelle et le cannabis illégal, les changements observés sont sans commune mesure avec ceux enregistrés entre la fin des années 1990 et les années 2010. Par contre, on relève des hausses marquées pour la cigarette électronique, le snus et les produits du tabac à chauffer.

Quant à la santé psychique des 11 à 15 ans en Suisse, l'étude HBSC s'y est aussi penchée de manière approfondie. Les résultats, qui seront publiés dans un autre rapport de recherche et qui permettront également d'établir des comparaisons entre 2018 et 2022, montreront s'il y a là des changements significatifs.

9.7 Conclusions

Les résultats de l'étude HBSC 2022 montrent qu'après les forts reculs enregistrés en 2014 pour la plupart des indicateurs de la consommation d'alcool, de la cigarette conventionnelle et de cannabis illégal, ceux-ci sont restés relativement stables en 2018 et 2022, mais à un niveau élevé, tandis que les indicateurs des consommations de produits du tabac et/ou de la nicotine arrivés bien plus récemment sur le marché sont, eux, clairement à la hausse par rapport à 2018. Ces résultats relatifs aux nouveaux produits montrent combien il est important de disposer d'un instrument de monitoring régulier comme l'étude HBSC, ceci afin de repérer suffisamment tôt les nouvelles tendances de consommation chez les jeunes.

En 2022, de nombreux jeunes de 11 à 15 ans consommaient des substances psychoactives – à titre expérimental ou fréquemment, alors qu'ils-elles sont plus sensibles à leurs effets que les adultes et, par conséquent, davantage exposé-e-s aux risques à court et long termes associés à ces consommations. Il est par conséquent essentiel de les protéger par des mesures de régulation visant à réduire l'accessibilité et l'attractivité des produits psychoactifs. Cela étant, parce que les comportements exploratoires sont

normaux à cet âge, il est aussi important d'informer et sensibiliser l'entourage des jeunes au sujet de ces risques tout en renforçant les compétences psychosociales des jeunes.

10 Bibliographie

- Addiction Suisse. (2023). *Factsheet puffs bar d'Addiction Suisse*. Addiction Suisse. <https://shop.addictionsuisse.ch/de/fachpersonen/354-factsheet-puffs-bars.html>
- Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz (2022). Snus - Faktenblatt https://www.at-schweiz.ch/userfiles/files/Downloads/Factsheets/2022_06_21_Faktenblatt%20Snus_de.pdf
- Bachmann, A., & Galgano, L. (2022). *Jugendliche mit Medikamenten-und Mischkonsum*. Infodrog. https://www.infodrog.ch/files/content/ff-de/Bericht_Jugendliche%20Mischkonsum%20Situationsanalyse%20und%20Empfehlungen.pdf
- Baier, D., & Kamenowski, M. (2020). *Wie erlebten Jugendliche den Corona-Lockdown? : Ergebnisse einer Befragung im Kanton Zürich*. https://digitalcollection.zhaw.ch/bitstream/11475/20095/3/2020_Baier-Kamenowski_Jugendliche-Corona-Lockdown.pdf
- Caluzzi, G., Livingston, M., Holmes, J., MacLean, S., Lubman, D., Dietze, P., Vashishtha, R., Herring, R., & Pennay, A. (2022). Declining drinking among adolescents : Are we seeing a denormalisation of drinking and a normalisation of non-drinking? *Addiction*, 117(5), 1204-1212. <https://doi.org/10.1111/add.15611>
- Catalano, R. F., Fagan, A. A., Gavin, L. E., Greenberg, M. T., Irwin, C. E., Ross, D. A., & Shek, D. T. (2012). Worldwide application of prevention science in adolescent health. *The Lancet*, 379(9826), 1653-1664. [https://doi.org/0.1016/S0140-6736\(12\)60238-4](https://doi.org/0.1016/S0140-6736(12)60238-4)
- Chok, L., Cros, J., Lebon, L., Zürcher, K., Dubuis, A., Berthouzoz, C., Suris, J.-C., & Barrense-Dias, Y. (2023). *Enquête sur l'usage et les représentations des cigarettes électroniques jetables (puffs) parmi les jeunes romand·es*. <https://doi.org/10.16908/issn.1660-7104/344>
- Degenhardt, L., Stockings, E., Patton, G., Hall, W. D., & Lynskey, M. (2016). The increasing global health priority of substance use in young people. *The Lancet Psychiatry*, 3(3), 251-264. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00508-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00508-8)
- Delgrande Jordan, M., Schmidhauser, V., & Balsiger, N. (2023). *L'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) en Suisse – Rapport de méthodes (Rapport de recherche No 151)*. Lausanne : *Addiction Suisse*.
- de Quervain, D., Aerni, A., Amini, E., Bentz, D., Coynel, D., Gerhards, C., Fehlmann, B., Freytag, V., Papassotiropoulos, A., & Schick Tanz, N. (2020). *The Swiss corona stress study*.
- ESPAD Group. (2020). *ESPAD report 2019 : Results from the European school survey project on alcohol and other drugs*. <https://doi.org/10.2810/877033>
- Ewing, S. W., Sakhardande, A. & Blakemore, S. J. (2014). The effect of alcohol consumption on the adolescent brain: A systematic review of MRI and fMRI studies of alcohol-using youth. *Neuroimage: Clinical* 5, 420-37.
- Hall, W. (2015). What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? *Addiction*, 110(1), 19-35. <https://doi.org/10.1111/add.12703>
- Hall, W. D., Patton, G., Stockings, E., Weier, M., Lynskey, M., Morley, K. I., & Degenhardt, L. (2016). Why young people's substance use matters for global health. *The Lancet Psychiatry*, 3(3), 265-279. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)00013-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)00013-4)
- Inchley, J. C., Stevens, G. W., Samdal, O., & Currie, D. B. (2020). Enhancing understanding of adolescent health and well-being : The health behaviour in school-aged children study. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), S3-S5.
- Knezevic, A. (2008). Overlapping confidence intervals and statistical significance. *StatNews* 73: 1. Available at <http://www.cscu.cornell.edu/news/statnews/stnews73.pdf>. https://web.archive.org/web/20190430205057id_/http://www.cscu.cornell.edu/news/statnews/stnews73.pdf

- Kuendig, H., Georges, A., & Labhart, F. (2014). Investigating underage youth access to alcohol in Switzerland : Inventory of modes of access and association with youth characteristics. *Alcohol and alcoholism*, 49(5), 586-592. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agu041>
- Kuntsche, E., Kuntsche, S., Thrul, J., & Gmel, G. (2017). Binge drinking : Health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychology & Health*, 32(8), 976-1017. <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1325889>
- Morel, A., & Couteron, J.-P. (2019). Addictologie. En 47 notions. In *Aide-Mémoire* (Cairn.info; p. 720). Dunod. <https://www.cairn.info/addictologie--9782100788408.htm>
- Notari, L., & Jaunin, C. (2022). *Achats-tests d'alcool en 2020*.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2022). *Réglementations cantonales concernant le tabac et les e-cigarettes (MonAM)*. <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/reglementations-cantonales-concernant-le-tabac-et-les-e-cigarettes>
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., & Bonell, C. (2016). Our future : A Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423-2478. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1)
Department of Paediatrics
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S.-J., Dick, B., Ezech, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence : A foundation for future health. *The lancet*, 379(9826), 1630-1640. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60072-5)
- Shah, A. (2018). Online Alcohol Marketing. In: Mutatayi C., Spilka S. (2020). Exposition au Marketing des Produits Alcoolisés chez les Adolescents (EMPAA). Observations directes et perceptions. OFDT, pages 60-73.
- Stata Corp (2021). Stata survey data reference manual, release 17. College Station, TX: Stata Press.
- Warren, G. W., Alberg, A. J., Kraft, A. S., & Cummings, K. M. (2014). The 2014 Surgeon General's report: "The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress" : A paradigm shift in cancer care. *Cancer*, 120(13), 1914-1916. <https://doi.org/doi.org/10.1002/cncr.28695>
- Wicki, M., Mallett, K. A., Delgrande Jordan, M., Reavy, R., Turrisi, R., Archimi, A., & Kuntsche, E. (2018). Adolescents who experienced negative alcohol-related consequences are willing to experience these consequences again in the future. *Experimental and clinical psychopharmacology*, 26(2), 132-137. <https://doi.org/10.1037/pha0000184>
- Windlin, B., Kuntsche, E. N., & Delgrande, M. (2011). *Konsum psychoaktiver substanzen Jugendlicher in der Schweiz-Zeitliche Entwicklungen und aktueller Stand : Resultate der internationalen Studie «Health Behaviour in School-aged Children»(HBSC)*. Addiction info suisse.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1151838/retrieve>