

Baromètre santé jeunes

Loire-Atlantique 2005



Consommations d'alcool, de tabac et de drogues illicites chez les jeunes de 12-25 ans



Cette brochure présente les résultats de l'enquête Baromètre santé jeunes conduites addictives chez les jeunes de Loire-Atlantique réalisée à la demande du préfet de ce département.

Cette enquête constitue une déclinaison départementale du Baromètre santé jeunes Pays de la Loire conduit pour la première fois en 2000 et renouvelé en 2005. Comme ces enquêtes régionales, elle a été mise en œuvre en partenariat avec l'INPES et selon un protocole et un calendrier identiques à ceux du Baromètre santé national, afin d'identifier de façon rigoureuse les spécificités de la situation locale.

Son champ est toutefois limité aux consommations d'alcool, de tabac, et de drogues illicites. En effet, les conduites de consommation de produits psychoactifs ne concernent pas seulement les jeunes. Mais pour différentes raisons, elles occupent une place importante dans les préoccupations des professionnels responsables de la prévention et de la prise en charge des problèmes de santé de cette population, et font notamment partie des problèmes visés par les programmes de renforcement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes développés en Loire-Atlantique. Tout d'abord, les habitudes de consommation prises à cet âge sont susceptibles d'entraîner, à moyen et long terme, une dépendance et donc une consommation durable de produits, pour certains fortement cancérigènes.

Éléments de contexte	2
1 - La consommation d'alcool	3
2 - Le tabagisme	8
3 - La consommation de drogues illicites	14
4 - La consommation régulière de plusieurs produits	21
5 - Facteurs associés aux conduites addictives	22
6 - Éléments de méthodologie	23
Synthèse	24

S'y ajoute leur rôle important dans la survenue des accidents, qui constituent la première cause de mortalité chez les jeunes.

Enfin, et notamment en raison de la dimension autothérapeutique qu'elles sont toutes susceptibles d'avoir, ces conduites constituent parfois des signes d'alerte voire des symptômes qu'il importe de prendre en compte.

Eléments de contexte

Conduites addictives en population générale en France

L'analyse des consommations d'alcool, de tabac et de cannabis des jeunes de 12-25 ans doit être replacée dans le contexte global de ces consommations en France, et notamment des consommations aux différents âges de la vie.

Les données concernant la vente d'alcool en France mettent en évidence une baisse très importante de la consommation d'alcool depuis plusieurs décennies. La consommation annuelle moyenne d'alcool pur par habitant est, en effet, passée de 25 litres en 1970 à 9,3 litres en 2003. Malgré cette baisse, la France reste, pour des raisons culturelles et sociales, l'un des pays d'Europe où la consommation d'alcool est la plus élevée.

Par ailleurs, selon le Baromètre santé réalisé en 2005 au plan national par l'Inpes auprès des 12-75 ans, les adultes consomment de l'alcool plus fréquemment que les jeunes¹ (fig1). Par contre, les 15-25 ans déclarent beaucoup plus souvent des états d'ivresse que les personnes plus âgées ; ces épisodes d'alcoolisation aiguë les exposent plus fortement aux accidents et à la violence.

Les ventes de tabac sont également en net recul depuis le milieu des années 80 en France.

Selon le Baromètre santé national, contrairement à l'alcool pour lequel la fréquence de consommation augmente avec l'âge, la proportion de fumeurs quotidiens est maximale chez les 20-25 ans et diminue ensuite très nettement avec l'âge¹ (fig2).

Le cannabis est de loin la drogue illicite la plus consommée en France. Depuis plusieurs années, sa consommation s'est nettement développée, particulièrement chez les jeunes. Selon le Baromètre santé national, comme pour la consommation de tabac, l'expérimentation du cannabis, l'usage occasionnel (au moins une fois au cours des douze derniers mois) et l'usage régulier (au moins dix fois au cours des trente derniers jours) atteignent leur fréquence maximale chez les 20-25 ans¹. Ces proportions sont plus faibles chez les personnes des classes d'âge supérieures¹ (fig3).

1. voir fig7

Fig1. Fréquence de la consommation de boissons alcoolisées et des ivresses au cours des 12 derniers mois selon l'âge en France

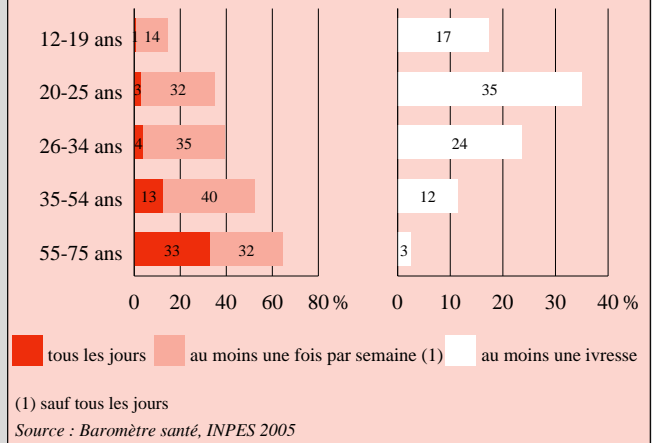


Fig2. Prévalence du tabagisme selon l'âge en France

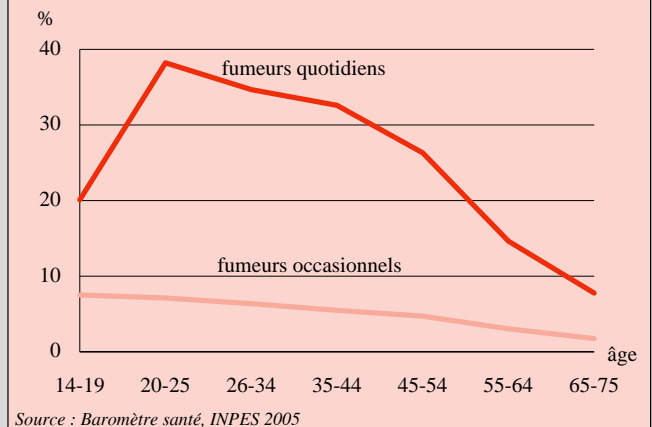
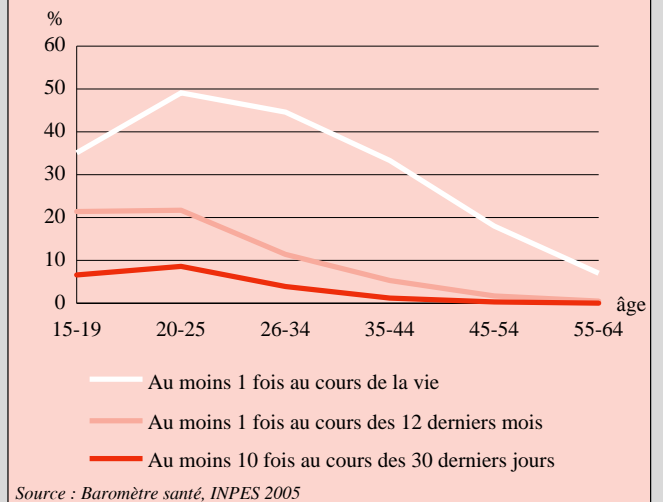


Fig3. Expérimentation et fréquence de consommation du cannabis selon l'âge en France



1

La consommation d'alcool

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Fréquence de la consommation

Une consommation précoce pour certains jeunes

Entre 12 et 14 ans, la grande majorité des jeunes sont peu ou pas concernés par la consommation d'alcool. Toutefois, une petite proportion d'entre eux déclare des habitudes de consommation : au cours des douze derniers mois, 1 % déclarent avoir bu des boissons alcoolisées plusieurs fois par semaine, 4 % une fois par semaine et 6 % deux à quatre fois par mois (fig4).

Chez les 18-25 ans, un jeune sur quatre consomme régulièrement de l'alcool...

Les habitudes de consommation de l'alcool se développent ensuite progressivement avec l'âge. Chez les 15-17 ans, 5 % déclarent avoir bu des boissons alcoolisées plusieurs fois par semaine (voire tous les jours) au cours des douze derniers mois, 16 % une fois par semaine.

Chez les 18-25 ans, 26 % consomment de l'alcool plusieurs fois par semaine, 22 % une fois par semaine (fig7).

... les garçons trois fois plus souvent que les filles

Les habitudes de consommation d'alcool sont plus masculines que féminines. 55 % des garçons de 15-25 ans et 26 % des filles déclarent avoir bu des boissons alcoolisées une ou plusieurs fois par semaine au cours des douze derniers mois (fig5).

L'écart entre les deux sexes est encore plus important pour la consommation régulière (fig14) : 31 % des garçons de 15-25 ans et 9 % des filles déclarent avoir consommé de l'alcool plusieurs fois par semaine (voire tous les jours). Enfin, la consommation quotidienne concerne 3 % des garçons de 15-25 ans contre moins d'1 % des filles.

L'analyse de la consommation récente confirme la progression selon l'âge et les différences entre les deux sexes. Ainsi, la consommation d'alcool au cours des sept jours précédant l'enquête concerne 8 % des 12-14 ans, 28 % des 15-17 ans, et 54 % des 18-25 ans, les garçons plus fréquemment que les filles (fig6 et fig7).

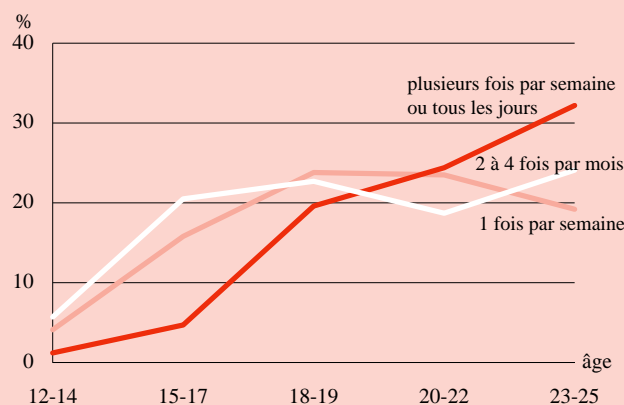
Pour la tranche d'âge des 18-25 ans, 17 % des garçons et 6 % des filles déclarent avoir bu une boisson alcoolisée au moins trois jours sur les sept précédant l'enquête.

Fig7. Effet âge, effet génération

Une association avec l'âge peut traduire
 - un effet âge, c'est-à-dire une évolution du comportement au fil du vieillissement des individus,
 - un effet génération, c'est-à-dire une différence durable de comportement selon la cohorte de naissance,
 - ou les deux.

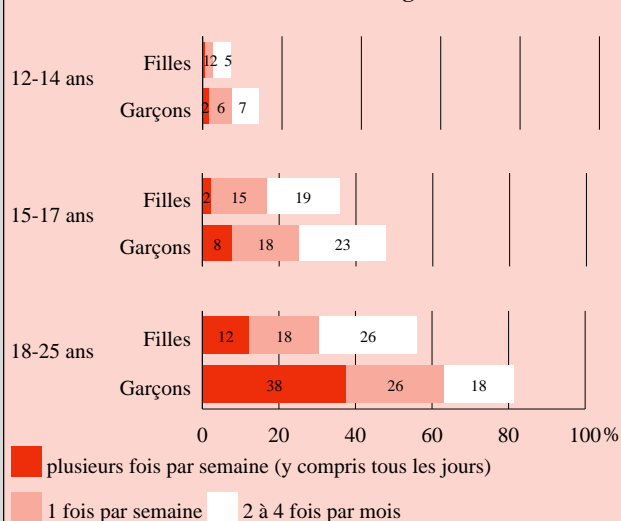
En outre, lorsque la question posée concerne une conduite au cours de la vie, on observe également un "effet stock", c'est-à-dire une progression de la fréquence, à mesure que l'âge augmente, pour une même cohorte de naissance.

Fig4. Jeunes déclarant avoir bu des boissons alcoolisées au cours des 12 derniers mois selon la fréquence de consommation et l'âge



Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig5. Jeunes déclarant avoir bu des boissons alcoolisées au cours des 12 derniers mois selon l'âge et le sexe



Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig6. Jeunes déclarant avoir bu des boissons alcoolisées au cours des 7 derniers jours selon l'âge et le sexe

	12-14 ans		15-17 ans		18-25 ans	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Au moins un jour	9%	6%	27%	29%	67%	38%
Au moins trois jours	0%	0%	4%	0%	17%	6%

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

La consommation d'alcool

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Les caractéristiques de consommation

Le vin, la bière et les alcools forts

Globalement, les jeunes de Loire-Atlantique boivent aussi bien du vin, que de la bière ou des alcools forts, mais ces consommations varient avec l'âge.

L'analyse de ces conduites au cours des sept jours précédant l'enquête montre qu'entre 15 et 19 ans, les jeunes consomment plus facilement de la bière (25 % déclarent en avoir bu) ou des alcools forts (22 %) que du vin (10 %). Chez les 20-25 ans, le vin, avec 29 % des jeunes qui déclarent en avoir consommé, rattrape la bière (34 %) et les alcools forts (29 %) (fig8).

Les nouvelles boissons alcoolisées aromatisées et sucrées, plus connues sous le terme de prémix ou d'alcopop, sont consommées par 22 % des 15-17 ans et 26 % des 18-25 ans.

Une consommation qui se concentre le week-end

Chez les jeunes, la consommation d'alcool se concentre le week-end, puisque parmi les 15-25 ans qui ont bu de l'alcool au cours des sept jours précédant l'enquête, 77 % déclarent *en avoir bu exclusivement le week-end, c'est-à-dire vendredi soir, samedi ou dimanche*.

Cette proportion est moins importante chez les plus âgés, passant de 86 % chez les 15-17 ans à 75 % chez les 18-25 ans¹.

Des quantités importantes consommées par les garçons, en particulier le samedi

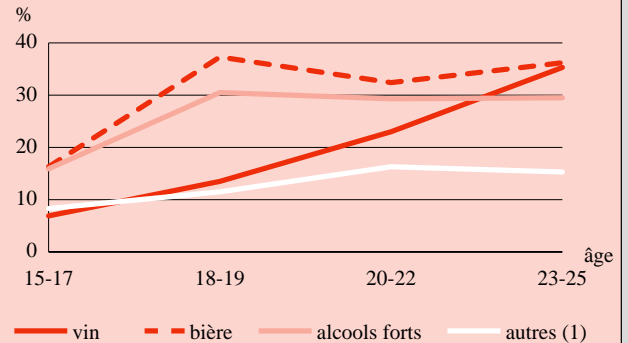
Le samedi, les quantités d'alcool consommé sont particulièrement importantes. Parmi les jeunes de 15-25 ans, qui ont bu de l'alcool le samedi précédant l'enquête, un certain nombre ont été interrogés sur la quantité de verres consommés ce jour là (fig9). Parmi ces jeunes, 30 % des garçons et 17 % des filles déclarent avoir bu six verres d'alcool ou plus. 13 % des garçons déclarent même une consommation supérieure à neuf verres (fig9).

Le vendredi et le dimanche, la consommation de quantités importantes est également fréquente chez les garçons qui ont consommé des boissons alcoolisées ces jours-là.

21 % des garçons de 18-25 ans déclarent boire au moins six verres d'alcool en une même occasion au moins une fois par semaine

Les jeunes ont ensuite été interrogés sur la fréquence avec laquelle il leur arrive de boire six verres d'alcool ou plus en une même occasion. Parmi les garçons de 18-25 ans, 2 % déclarent que cela leur arrive *tous les jours ou presque*, 19 % *une fois par semaine*, et 27 % *une fois par mois*. Ces proportions sont plus faibles chez les filles (fig10).

Fig8. Jeunes déclarant avoir consommé des boissons alcoolisées au cours des 7 derniers jours selon la nature de la boisson et l'âge



(1) cidre, champagne, porto ...

Note de lecture : parmi l'ensemble des 15-17 ans, 16 % déclarent avoir consommé de la bière au cours des 7 derniers jours

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig9. Nombre de verres d'alcool consommé le week-end par les jeunes de 15-25 ans selon le sexe

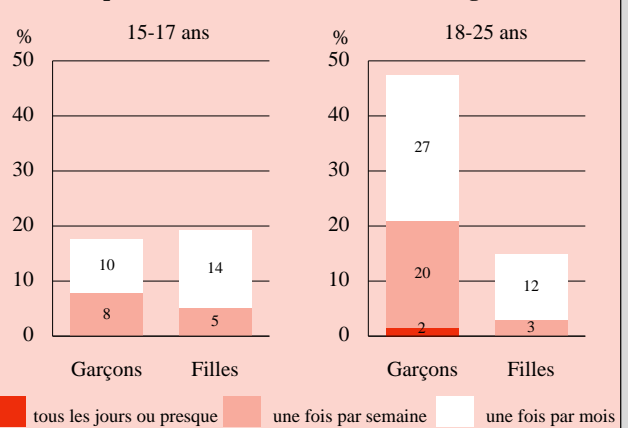
parmi les jeunes qui ont consommé de l'alcool

	Vendredi		Samedi		Dimanche	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
1 à 2 verres	36%	83%	30%	61%	64%	50%
3 à 5 verres	46%	13%	40%	22%	20%	49%
6 verres et plus	18%	4%	30%	17%	16%	1%
<i>Effectifs</i>	<i>34</i>	<i>17</i>	<i>55</i>	<i>54</i>	<i>41</i>	<i>30</i>

Note de lecture : 36 % des garçons de 15-25 ans, qui ont bu des boissons alcoolisées le vendredi précédant l'enquête et qui ont été interrogés sur le nombre de verres consommés ce jour-là, déclarent avoir consommé 1 ou 2 verres

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig10. Jeunes déclarant qu'il leur arrive de boire 6 verres d'alcool ou plus en une même occasion selon l'âge et le sexe



Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005
Graphique corrigé en février 2008

1. voir fig7

La consommation d'alcool

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Les ivresses alcooliques

Les déclarations des jeunes concernant les ivresses alcooliques doivent être considérées avec précaution, le sentiment d'avoir été ivre pouvant refléter des situations très différentes selon les personnes.

A 17 ans, 54 % des garçons et des filles déclarent avoir déjà été ivres

La proportion de jeunes qui déclarent avoir été ivres au cours de leur vie augmente rapidement avec l'âge, passant de 7 % à 14 ans à 54 % à 17 ans. Cette évolution est similaire pour les garçons et les filles.

A partir de 18 ans, la situation entre les deux sexes se différencie avec une progression qui se ralentit chez les filles : 80 % des garçons de 18-25 ans et 57 % des filles déclarent avoir déjà connu un état d'ivresse¹ (fig11).

43 % des garçons de 18-25 ans déclarent avoir connu trois ivresses ou plus au cours des douze derniers mois

L'écart entre les deux sexes chez les 18-25 ans s'accroît avec la fréquence des ivresses. 43 % des garçons de cette tranche d'âge déclarent avoir été ivres à trois reprises ou plus au cours des douze derniers mois (versus² 13 % des filles) (fig12).

Ce qui est marquant chez ces jeunes adultes, c'est la proportion importante de garçons qui déclarent des ivresses régulières : 18 % d'entre eux en déclarent au moins dix dans l'année (vs 4 % des filles) (fig14).

Des ivresses plus fréquentes chez les jeunes qui consomment régulièrement de l'alcool

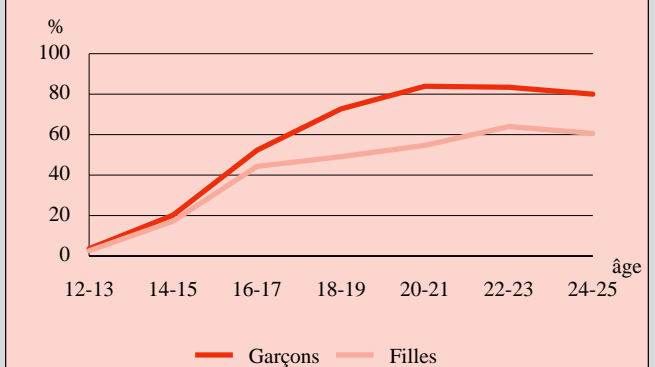
Chez les jeunes, les ivresses sont fortement liées à la consommation régulière d'alcool. Ainsi, les 15-25 ans qui ont bu des boissons alcoolisées plusieurs fois par semaine au cours des douze derniers mois déclarent, plus fréquemment que ceux qui en ont bu deux à quatre fois par mois, des ivresses répétées (fig14) (49 % vs 24 %, à structure par âge et sexe identique).

De même, et de façon logique, les jeunes qui déclarent qu'il leur arrive de boire six verres d'alcool ou plus en une même occasion une fois par semaine ou plus souvent connaissent plus fréquemment que ceux à qui cela arrive moins d'une fois par mois, des ivresses répétées (81 % vs 26 %), et des ivresses régulières (33 % vs 6 %).

Parmi l'ensemble des 15-25 ans qui ont consommé de l'alcool au cours des douze derniers mois, 21 % déclarent qu'il leur arrive de boire et de ne plus se souvenir ensuite de ce qu'ils ont pu dire ou faire, les garçons plus souvent que les filles (fig13). Cette proportion atteint 36 % chez les 15-25 ans qui ont été ivres au cours des douze derniers mois.

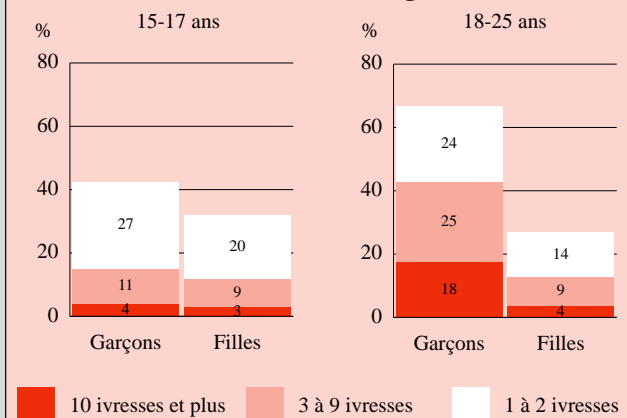
1. voir fig7
2. le terme "versus" a été remplacé par son abréviation "vs" dans la suite du document

Fig11. Jeunes déclarant avoir été ivres au cours de leur vie selon l'âge et le sexe



Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig12. Jeunes déclarant avoir été ivres au cours des 12 derniers mois selon l'âge et le sexe



Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig13. Jeunes déclarant qu'il leur arrive de boire et de ne plus se souvenir ensuite de ce qu'ils ont pu dire ou faire selon l'âge et le sexe parmi les jeunes ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois

Proportion de jeunes déclarant qu'il leur arrive de boire et de ne plus se souvenir ensuite de ce qu'ils ont pu dire ou faire	12-14 ans		15-17 ans		18-25 ans	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
	4%	3%	15%	14%	30%	15%

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig14. Définitions

La consommation régulière d'alcool concerne les personnes ayant déclaré avoir bu des boissons alcoolisées "tous les jours" ou "4 fois par semaine ou plus" ou "2 ou 3 fois par semaine" au cours des douze derniers mois.

Les ivresses répétées concernent les personnes déclarant au moins 3 ivresses au cours des douze derniers mois.

Les ivresses régulières concernent les personnes déclarant au moins 10 ivresses au cours des douze derniers mois.

Des précisions complémentaires sur les questions posées et leurs modalités de réponse sont disponibles sur le site "www.sante-pays-de-la-loire.com".

La consommation d'alcool

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Abord de la question de l'alcool avec le médecin généraliste

5 % des 18-25 ans déclarent que lors de leur dernière visite, la question de leur consommation d'alcool a été abordée avec le médecin généraliste

88 % des jeunes de 18-25 ans disent avoir consulté un médecin généraliste au cours des douze derniers mois. Lorsqu'on demande à ces derniers si *au cours de leur dernière visite, leur médecin généraliste a abordé avec eux la question de leur consommation d'alcool*, 5 % répondent par l'affirmative, et dans la grande majorité des cas ce sujet a été abordé à l'initiative du médecin.

La proportion de jeunes concernés est plus élevée chez les 18-25 ans qui déclarent dix ivresses ou plus dans l'année (12 %).

Connaissances et perception des risques

"L'abus d'alcool est dangereux pour la santé", un avertissement jugé efficace par 29 % des jeunes

97 % des 12-25 ans connaissent l'avertissement "*l'abus d'alcool est dangereux pour la santé*". Seulement 29 % des jeunes le trouvent efficace (6 % *très* et 23 % *plutôt efficace*). Cette proportion de jeunes qui estiment l'avertissement *très* ou *plutôt efficace* diminue sensiblement avec l'âge, passant de 38 % chez les 12-14 ans à 24 % chez les 18-25 ans¹.

Elle est proche chez les garçons et les filles.

Des seuils de dangerosité de la consommation quotidienne d'alcool mal identifiés, notamment pour les femmes

Lorsqu'on demande aux jeunes de 12-25 ans "*à partir de combien de verres d'alcool par jour, pensez-vous qu'un homme qui boit quotidiennement met sa santé en danger ?*", 31 % citent un niveau trop élevé (quatre verres par jour ou plus), au-dessus des recommandations actuelles (fig15).

A la même question concernant les femmes, 43 % citent un niveau trop élevé (trois verres ou plus par jour), au-dessus des recommandations actuelles.

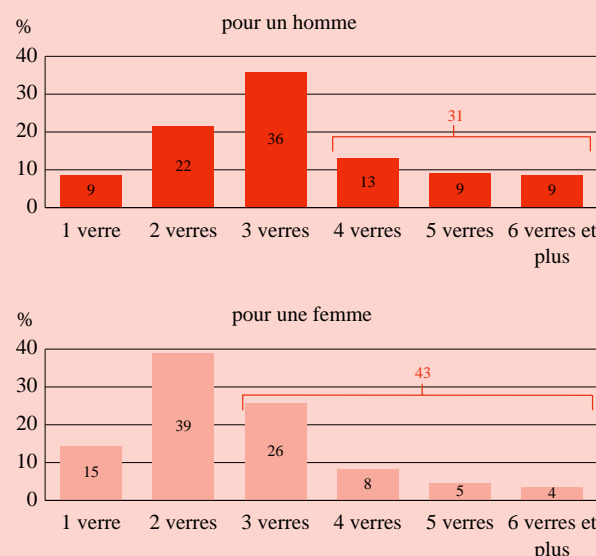
En Loire-Atlantique, les garçons de 12-25 ans sont légèrement plus nombreux que les filles à citer des niveaux trop élevés (34 % vs 27 % pour le seuil masculin ; 48 % vs 37 % pour le seuil féminin) (fig16).

La perception des seuils de dangerosité s'améliore fortement entre la tranche d'âge des 12-14 ans et celle des 15-17 ans. La proportion de jeunes fixant des niveaux trop élevés pour le seuil masculin passe ainsi de 43 % chez les 12-14 ans à 31 % chez les 15-17 ans. Pour le seuil féminin, elle passe de 51 % à 38 %¹.

Par ailleurs, les 15-25 ans qui consomment régulièrement de l'alcool citent plus souvent des niveaux trop élevés que ceux qui consomment deux à quatre fois par mois (30 % vs 23 %² pour le seuil masculin, à structure par âge et sexe identique ; 43 % vs 34 %² pour le seuil féminin).

1. voir fig7
2. la différence n'est pas statistiquement significative dans l'échantillon de Loire-Atlantique mais elle est intéressante à mentionner car elle se retrouve de façon significative dans l'échantillon national (voir fig58)

Fig15. Seuils de dangerosité de l'alcool pour la santé pour un homme (et pour une femme) perçus par les 12-25 ans en nombre de verres d'alcool consommé par jour



Note de lecture : 9 % des 12-25 ans pensent qu'à partir d'un verre d'alcool, un homme qui boit quotidiennement met sa santé en danger

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig16. Jeunes fixant le seuil de dangerosité de l'alcool pour la santé à un niveau trop élevé selon l'âge et le sexe

	12-14 ans		15-17 ans		18-25 ans	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Proportion de jeunes fixant le seuil de dangerosité à un niveau trop élevé						
pour un homme (4 verres ou + / jour)	45%	41%	38%	25%	30%	24%
pour une femme (3 verres ou + / jour)	58%	44%	44%	35%	45%	35%

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig17. Mesure de la quantité d'alcool consommé

Pour étudier la quantité d'alcool consommé, il est possible d'additionner les verres d'alcool, sans faire de distinction selon le type d'alcool. Un verre d'alcool contient, en effet, l'équivalent d'un centilitre d'alcool pur quel que soit le type d'alcool consommé.

Plusieurs questions ou séries de questions permettent d'appréhender la quantité d'alcool consommé. Des précisions complémentaires sur les différentes questions posées et leurs modalités de réponse sont disponibles sur le site "www.sante-pays-de-la-loire.com".

La consommation d'alcool

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Comparaison à la situation nationale

Des habitudes de consommation nettement plus ancrées en Loire-Atlantique

La Loire-Atlantique se distingue par une proportion plus importante de jeunes pour qui la consommation d'alcool fait partie des habitudes de vie. 29 % des garçons de 15-25 ans déclarent avoir consommé des boissons alcoolisées plusieurs fois par semaine au cours des douze derniers mois vs 23 % en France (à structure par âge et sexe identique). Cette différence se retrouve chez les filles (fig19).

Cette situation défavorable se retrouve pour les consommations de quantités importantes d'alcool. 17 % des garçons de 15-25 ans de Loire-Atlantique (vs 10 % en France) déclarent qu'il leur arrive de boire six verres d'alcool ou plus en une même occasion une fois par semaine ou plus souvent.

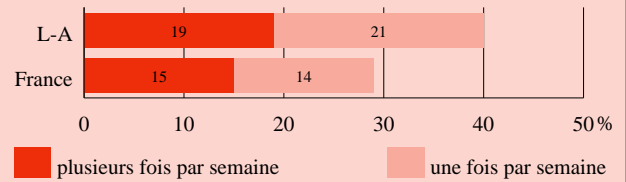
Les ivresses répétées sont également plus fréquentes en Loire-Atlantique (35 % des garçons du département vs 21 % en France) déclarent au moins trois ivresses au cours des douze derniers mois. Ces différences se retrouvent chez les filles.

Une perception peu différente des seuils de dangerosité de l'alcool dans le département et en France

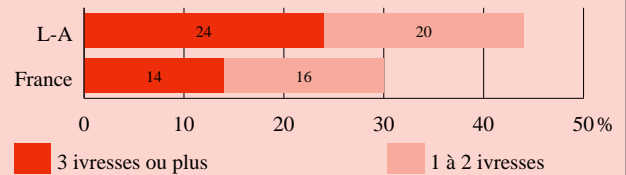
Globalement, les proportions de 15-25 ans qui fixent à un niveau trop élevé le nombre de verres d'alcool à partir duquel un homme qui boit quotidiennement met sa santé en danger sont équivalentes en Loire-Atlantique et en France (32 % vs 30 % pour les garçons, 24 % vs 27 % pour les filles). Cette situation se retrouve pour le seuil féminin.

Fig18. Comparaison à la situation nationale : jeunes de 15-25 ans déclarant (1)

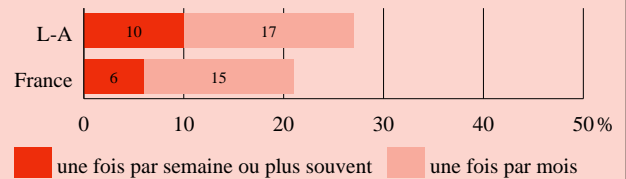
Avoir bu des boissons alcoolisées au cours des 12 derniers mois



Avoir été ivres au cours des 12 derniers mois



Qu'il leur arrive de boire 6 verres d'alcool ou plus en une même occasion



(1) proportions standardisées selon l'âge et le sexe par rapport à la population de référence (France RP99) (voir fig58)

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig19. Comparaison à la situation nationale (1)

	Garçons (15-25 ans)			Filles (15-25 ans)			Total (15-25 ans)		
	L-A	PdL	France	L-A	PdL	France	L-A	PdL	France
Proportion de jeunes déclarant avoir bu des boissons alcoolisées au cours des 12 derniers mois (en %)									
plusieurs fois par semaine (2)	29 *	31 *	23	10 *	9 *	6	19 *	20 *	15
une fois par semaine	24 *	24 *	18	18 *	12	10	21 *	18 *	14
2 à 4 fois par mois	20	15	15	23 *	24 *	17	21 *	19 *	16
Proportion de jeunes déclarant avoir bu des boissons alcoolisées au cours des 7 derniers jours (en %)									
au moins 1 jour	56 *	55 *	40	36 *	36 *	26	46 *	46 *	33
au moins 3 jours	13 *	14 *	9	5 *	5 *	2	9 *	10 *	6
Proportion de jeunes à qui il arrive de boire 6 verres d'alcool ou plus en une même occasion (en %)									
une fois par semaine ou plus souvent (3)	17 *	18 *	10	4 *	3 *	1	10 *	10 *	6
une fois par mois	22	23	21	13 *	10	8	17	17	15
Proportion de jeunes ayant été ivres au cours des 12 derniers mois (en %)									
une ivresse ou plus	61 *	55 *	41	27 *	26 *	19	44 *	41 *	30
trois ivresses ou plus	35 *	29 *	21	12 *	10 *	7	24 *	20 *	14
Proportion de jeunes fixant le seuil de dangerosité de la consommation d'alcool pour la santé à un niveau trop élevé (en %)									
pour un homme (4 verres ou plus par jour)	32	27	30	24	28	27	28	28	28
pour une femme (3 verres ou plus par jour)	45	39	41	35	37	38	40	38	39
<i>Effectifs</i>	371	560	2 403	387	559	2 820	758	1 119	5 223

* indique si la différence entre la Loire-Atlantique et la France (respectivement entre les Pays de la Loire et la France) est statistiquement significative au seuil de 5 % (test du Chi2 de Pearson)

(1) ces proportions sont standardisées selon l'âge (et le sexe pour les valeurs concernant les deux sexes confondus) par rapport à la population de référence (France RP99) (voir fig58)

(2) y compris tous les jours ; (3) une fois par semaine ou tous les jours ou presque

Note de lecture : En Loire-Atlantique, 29 % des garçons de 15-25 ans déclarent avoir bu des boissons alcoolisées plusieurs fois par semaine au cours des 12 derniers mois (à structure par âge identique à la population de référence : France RP99)

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

2

Le tabagisme chez les jeunes de Loire-Atlantique

Comportements tabagiques

A 14 ans, 41 % des jeunes ont expérimenté le tabac

A partir de 12 ans, la proportion de jeunes qui déclarent avoir déjà fumé au cours de leur vie augmente rapidement avec l'âge, passant de 11 % à 12 ans, à 41 % à 14 ans et à 80 % à 17 ans¹.

A 14 ans, la situation est analogue pour les deux sexes : 42 % des garçons et 39 % des filles déclarent avoir déjà fumé. En revanche, entre 15 et 19 ans, les filles sont plus nombreuses à avoir expérimenté le tabac (77 % vs 67 %), mais cette différence entre les deux sexes s'estompe ensuite avec l'âge (fig20).

Près d'un jeune de 15-25 ans sur trois fume quotidiennement

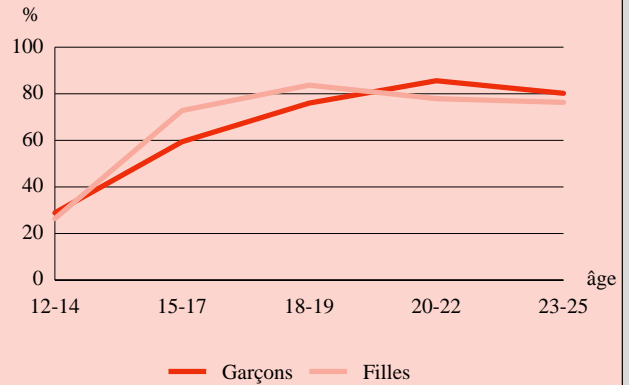
Chez les 12-14 ans, 2 % des jeunes déclarent fumer quotidiennement (au moins une cigarette par jour). A partir de 15 ans, la prévalence du tabagisme augmente fortement : 17 % des 15-17 ans et 34 % des 18-25 ans fument tous les jours¹. Les garçons sont plus souvent concernés que les filles : parmi les 15-25 ans, 35 % des garçons sont fumeurs quotidiens vs 24 % des filles (fig21).

Le tabagisme occasionnel

2 % des 12-14 ans déclarent fumer de façon occasionnelle (c'est-à-dire de temps en temps mais pas de façon quotidienne). Cette proportion atteint 15 % chez les 15-17 ans, puis diminue chez les plus âgés, avec 11 % des 18-25 ans concernés¹.

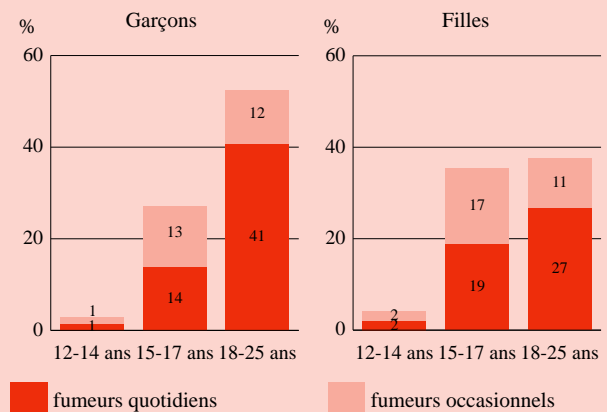
1. voir fig7

Fig20. Jeunes déclarant avoir déjà fumé au cours de leur vie selon l'âge et le sexe



Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig21. Jeunes déclarant fumer selon l'âge et le sexe



Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig22. Définitions

Fumeur quotidien : personne consommant au moins une cigarette par jour. Cet indicateur est identique à celui intitulé "fumeur régulier" habituellement utilisé par l'INPES et l'OFDT.

Fumeur occasionnel : personne consommant moins d'une cigarette par jour.

Nombre de cigarettes consommées : prend en compte, outre les cigarettes, la consommation de tabac à rouler, de pipes, de cigares et de cigarillos. Le système de conversion est défini comme suit : un cigarillo équivaut à deux cigarettes, un cigare équivaut à deux cigarettes et une pipe équivaut à cinq cigarettes.

Le mini-test de Fagerström : la mesure de la dépendance au tabac dans les enquêtes en population générale se fait couramment par le mini-test de Fagerström (Oddoux *et al.*, 2001). Celui-ci repose sur un score établi à partir des deux questions suivantes : "combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ?" et "le matin, combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?".

Le degré de dépendance est calculé à partir d'un score tenant compte du nombre de cigarettes fumées quotidiennement (0 à 10 = 0 ; 11 à 20 = 1 ; 21 à 30 = 2 ; 31 et + = 3), et du délai entre le réveil et la première cigarette, exprimé en minutes (plus de 60' = 0 ; de 31 à 60' = 1 ; de 6 à 30' = 2 ; dans les 5' = 3). Il est défini de la manière suivante : 0 ou 1 = pas ou faiblement dépendant ; 2 ou 3 = dépendance moyenne ; 4 à 6 = dépendance forte.

Le tabagisme

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Les quantités et les signes de dépendance

Le nombre de cigarettes

Le nombre de cigarettes quotidiennes augmente avec l'âge. Parmi les jeunes de 15-17 ans qui fument tous les jours, 22 % déclarent une consommation supérieure à dix cigarettes par jour. Chez les fumeurs quotidiens de 23-25 ans, cette proportion atteint 41 % : 37 % fument entre onze et vingt cigarettes par jour et 4 % plus de vingt¹ (fig23).

Les garçons fumeurs quotidiens sont plus nombreux à déclarer une consommation supérieure ou égale à dix cigarettes par jour que les filles (62 % vs 50 % pour les 15-25 ans).

La première cigarette de la journée

Parmi les jeunes fumeurs quotidiens, 14 % des 15-17 ans et 25 % des 18-25 ans déclarent fumer leur première cigarette le matin dans les trente minutes après leur réveil¹ (fig24).

Un tiers des jeunes fumeurs quotidiens présentent une dépendance forte ou moyenne au tabac

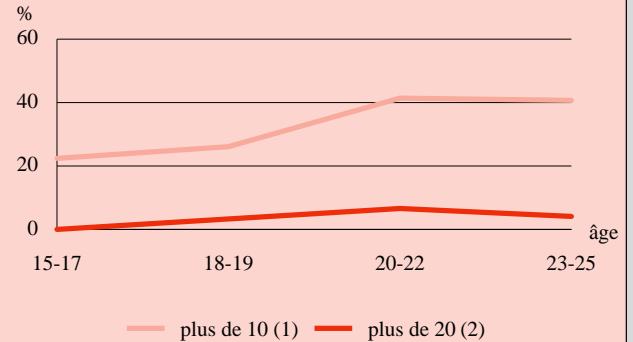
La mesure de la dépendance au tabac, réalisée à partir du mini-test de Fagerström (fig22) montre qu'au total, parmi les jeunes fumeurs quotidiens de 15-25 ans, 5 % présentent une dépendance forte au tabac et 28 % une dépendance moyenne. La proportion de fumeurs quotidiens ayant une dépendance tabagique forte ou moyenne est nettement plus importante chez les garçons que chez les filles (39 % vs 25 %).

Une dépendance tabagique liée à la précocité de l'âge de la première cigarette

Le degré de dépendance tabagique est lié à la précocité de l'âge de la première cigarette. Parmi les fumeurs quotidiens de 18-25 ans, la proportion de jeunes qui ont fumé leur première cigarette avant 15 ans est de 48 % chez ceux qui présentent une dépendance tabagique faible ou nulle et atteint 64 % pour ceux qui présentent une dépendance tabagique forte ou moyenne (fig25).

1. voir fig7

Fig23. Fumeurs quotidiens déclarant fumer plus de 10 (et plus de 20) cigarettes par jour selon l'âge

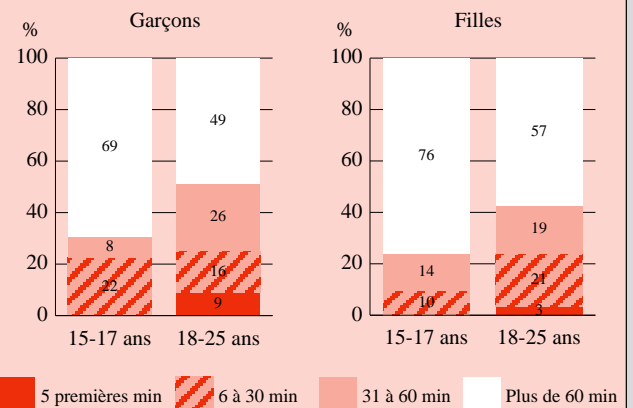


(1) 10 cigarettes exclues ; (2) 20 cigarettes exclues

Note de lecture : parmi les fumeurs quotidiens de 15-17 ans, 22 % fument plus de 10 cigarettes par jour, 0 % fume plus de 20 cigarettes par jour

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig24. Délai entre le réveil et la 1ère cigarette chez les fumeurs quotidiens selon l'âge et le sexe



Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig25. Jeunes fumeurs quotidiens de 18-25 ans déclarant avoir fumé leur première cigarette avant 15 ans selon le degré de dépendance tabagique (mini-test de Fagerström)

Proportion de jeunes déclarant avoir fumé leur 1ère cigarette avant 15 ans (1)

Fumeurs quotidiens de 18-25 ans présentant selon le mini-test de Fagerström (2) :

- une dépendance tabagique forte ou moyenne (<i>eff</i> =62)	64%
- une dépendance tabagique faible ou nulle (<i>eff</i> =106)	48%

(1) âge de 15 ans exclu

(2) voir fig22

Note de lecture : 64 % des jeunes fumeurs quotidiens de 18-25 ans, qui présentent une dépendance tabagique forte ou moyenne (selon le mini-test de Fagerström), ont fumé leur première cigarette avant l'âge de 15 ans

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Le tabagisme

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Abord de la question du tabac avec le médecin généraliste

Pour un tiers des fumeurs, la question du tabac a été abordée avec le médecin généraliste lors de leur dernière visite
 85 % des jeunes fumeurs quotidiens de 15-25 ans ont consulté un médecin généraliste au cours des douze derniers mois. Lorsqu'on demande à ces derniers si *au cours de leur dernière visite, leur médecin généraliste a abordé avec eux la question du tabac*, 34 % répondent par l'affirmative, 26 % ayant abordé le sujet à l'initiative du médecin et 8 % à leur initiative. Dans la plupart des cas (97 %), le médecin n'a pas utilisé de questionnaire spécifique pour apprécier la dépendance du patient.

Les opinions sur le tabac

La majorité des jeunes, fumeurs ou non-fumeurs, pense que les fumeurs sont dépendants du tabac comme d'une drogue

Lors de l'interview, les jeunes ont été interrogés sur les opinions que l'on peut entendre à propos du tabac. Les fumeurs quotidiens sont aussi nombreux que les non-fumeurs à être *tout à fait d'accord* avec l'opinion "les fumeurs sont dépendants du tabac comme d'une drogue" (63 % vs 64 % chez les 15-25 ans, à structure par âge et sexe identique). Ils sont même plus nombreux à se dire *tout à fait d'accord* avec l'idée que "les fumeurs sont responsables des problèmes de santé qui leur arrivent" (61 % vs 51 %) (fig26).

L'intérêt des augmentations de taxes perçues différemment par les fumeurs et non-fumeurs

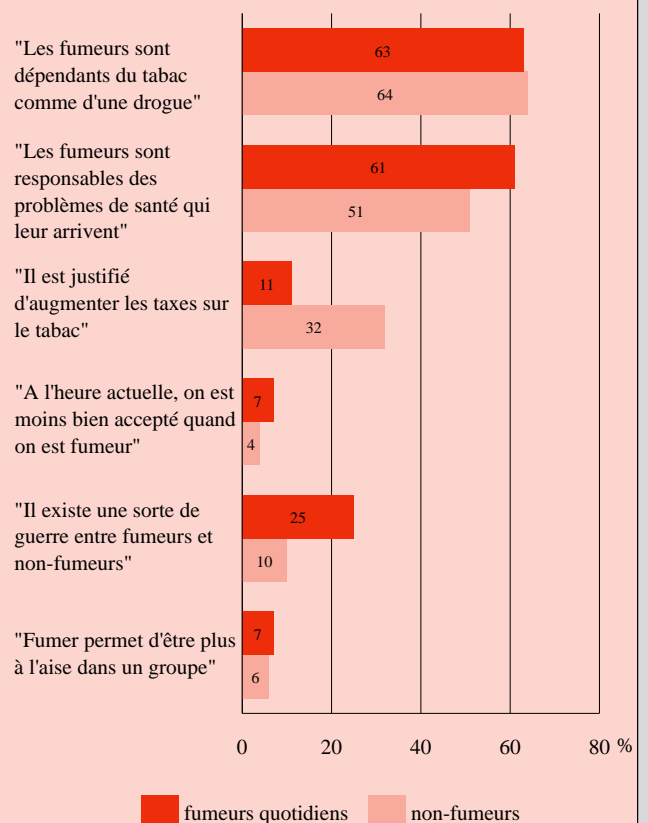
La proportion de 15-25 ans à se dire *tout à fait d'accord* avec l'opinion "il est justifié d'augmenter les taxes sur le tabac" est nettement plus faible chez les fumeurs quotidiens que chez les non-fumeurs (11 % vs 32 %, à structure par âge et sexe identique).

La question de l'acceptation sociale

En ce qui concerne les opinions sur la tolérance du tabagisme, les fumeurs sont un peu plus nombreux à avoir une vision négative de la situation. 25 % d'entre eux se disent *tout à fait d'accord* avec l'idée "qu'il existe une sorte de guerre entre fumeurs et non-fumeurs" (vs 10 % chez les non-fumeurs, à structure par âge et sexe identique) et 7 % sont *tout à fait d'accord* avec l'affirmation "à l'heure actuelle, on est moins bien accepté quand on est fumeur" (vs 4 %).

Enfin, en ce qui concerne l'idée que "fumer permet d'être plus à l'aise dans un groupe", la proportion de jeunes *tout à fait d'accord* est relativement proche chez les fumeurs quotidiens et chez les non-fumeurs (7 % vs 6 %, à structure par âge et sexe identique).

Fig26. Jeunes de 15-25 ans déclarant être "tout à fait" d'accord avec les opinions que l'on peut entendre à propos du tabac selon le statut tabagique (1)



(1) proportions standardisées selon le sexe et l'âge par rapport à la population de référence (France RP99) (voir fig58)

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Le tabagisme

chez les jeunes de Loire-Atlantique

L'arrêt du tabac

9 % des fumeurs quotidiens ont un projet précis d'arrêt du tabac dans le mois ou les six prochains mois

Lorsqu'on demande aux jeunes fumeurs quotidiens de 15-25 ans "avez-vous envie d'arrêter de fumer ?", 59 % d'entre eux répondent par l'affirmative.

A la question suivante "avez-vous un projet précis d'arrêter de fumer ?", la proportion de ceux qui répondent positivement est de 16 % : 4 % ont le projet d'arrêter dans le mois à venir, 5 % dans les six prochains mois, 3 % dans les douze prochains mois et 4 % dans un avenir non déterminé.

La proportion de jeunes fumeurs quotidiens qui déclarent avoir envie d'arrêter de fumer avec un projet précis dans le mois ou les six prochains mois ne varie pas de façon significative selon le sexe (fig27).

Dans la majorité des cas, ils envisagent de le faire seul

77 % des jeunes fumeurs quotidiens qui ont le projet d'arrêter de fumer dans le mois ou les six prochains mois envisagent d'arrêter de fumer seul, dans la majorité des cas de façon radicale. 23 % de ces jeunes fumeurs envisagent d'arrêter avec l'aide d'un médecin.

30 % des jeunes fumeurs quotidiens qui ont le projet d'arrêter de fumer dans le mois à venir ou les six prochains mois déclarent qu'au cours de leur dernière visite, leur médecin généraliste a abordé avec eux la question du tabac (16 % à l'initiative du médecin et 14 % à leur initiative)¹.

Le prix des cigarettes et la peur pour la santé sont les principales motivations

Les arrêts du tabagisme sont fréquents chez les jeunes puisque 71 % des fumeurs quotidiens de 15-25 ans déclarent avoir déjà arrêté de fumer au moins une semaine.

Mais ces arrêts sont le plus souvent de courte durée. Ainsi, dans 65 % des cas, la durée de cette tentative (ou de la tentative la plus longue quand il y en a eu plusieurs) est inférieure à un mois.

Lorsqu'on demande à ces jeunes les principales raisons qui ont motivé ces arrêts temporaires, 45 % d'entre eux citent le prix des cigarettes, et 36 % la peur pour la santé (fig28).

L'arrêt du tabac, une réalité pour 7 % des 18-25 ans

7 % des jeunes de 18-25 ans déclarent avoir fumé quotidiennement pendant au moins six mois et avoir arrêté.

1. proportions calculées parmi les jeunes qui ont consulté un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois

Fig27. Fumeurs quotidiens de 15-25 ans déclarant avoir envie d'arrêter de fumer selon le sexe

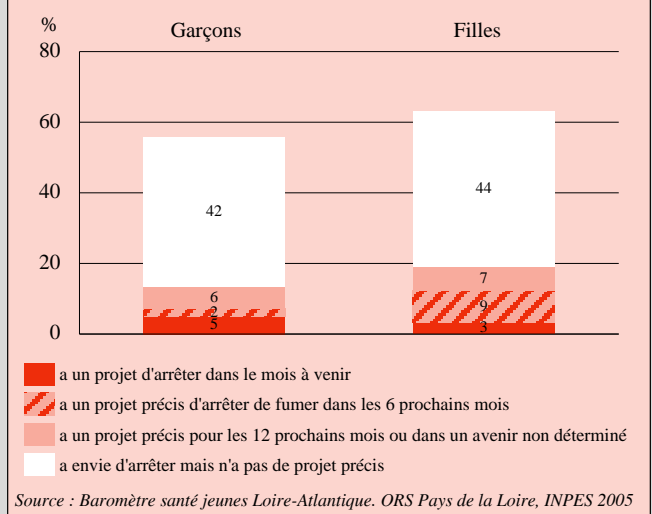
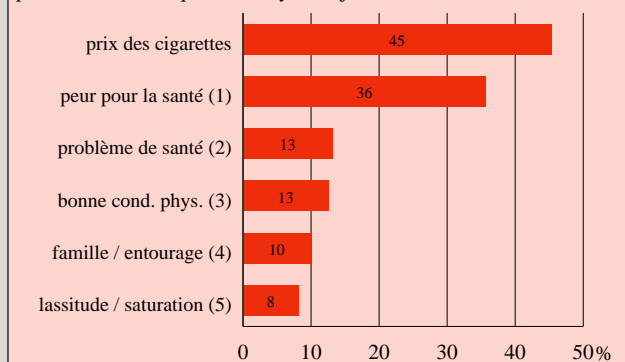


Fig28. Raisons ayant incité les jeunes fumeurs quotidiens de 15-25 ans à arrêter de fumer

parmi les fumeurs quotidiens ayant déjà arrêté au moins une semaine



- (1) peur de tomber malade ou prise de conscience des conséquences sur la santé
- (2) avoir déjà un problème de santé lié ou non au tabac
- (3) avoir une bonne condition physique
- (4) famille ou entourage autre que familial
- (5) lassitude ou saturation générale

Note de lecture : les jeunes concernés ont pu donner plusieurs réponses

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Le tabagisme

chez les jeunes de Loire-Atlantique

La protection des non-fumeurs

20 % des jeunes de 12-25 ans non-fumeurs sont exposés au tabagisme passif à leur domicile

Parmi les jeunes de 12-25 ans non-fumeurs, 20 % déclarent qu'il y a *quelqu'un qui fume régulièrement à l'intérieur de leur domicile*, et sont ainsi exposés au tabagisme passif. Cette proportion diminue avec l'âge, passant de 23 % chez les 12-19 ans à 13 % chez les 20-25 ans non-fumeurs.

La majorité des jeunes déclarent être gênés par la fumée des autres

70 % des jeunes de 12-25 ans, fumeurs ou non-fumeurs, déclarent que *la fumée des autres les gêne beaucoup ou un peu*. L'enquête ne permet pas de savoir si cette gêne est ressentie dans les lieux publics ou privés.

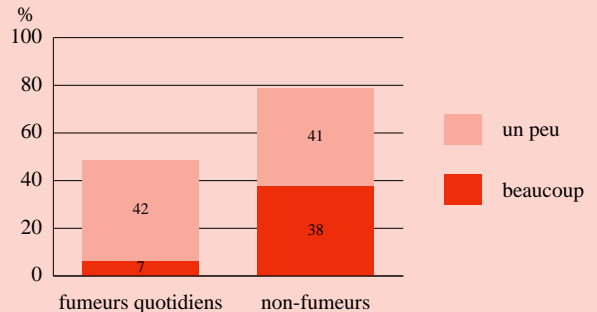
Ces proportions varient selon le statut tabagique. Les non-fumeurs de 15-25 ans sont plus nombreux que les fumeurs quotidiens à déclarer que *la fumée des autres les gêne beaucoup ou un peu* (79 % vs 49 %, à structure par âge et sexe identique) (fig29).

74 % des jeunes estiment que les zones non-fumeurs ne sont pas bien respectées dans les bars et les cafés

Parmi l'ensemble des lieux proposés lors de l'interview, les bars et les cafés sont ceux où, de l'avis des jeunes, les zones non-fumeurs sont les moins bien respectées. 74 % des 12-25 ans estiment que les zones non-fumeurs n'y sont pas bien respectées. Viennent ensuite les lieux publics couverts et les restaurants (fig30).

Ces résultats sont globalement cohérents avec les déclarations des fumeurs à ce propos. Parmi l'ensemble des lieux proposés lors de l'interview, c'est dans les bars et les cafés et les lieux publics couverts que les jeunes fumeurs déclarent le plus fréquemment ne pas respecter les zones non-fumeurs (fig31).

Fig29. Jeunes de 15-25 ans déclarant être gênés par la fumée des autres selon le statut tabagique (1)

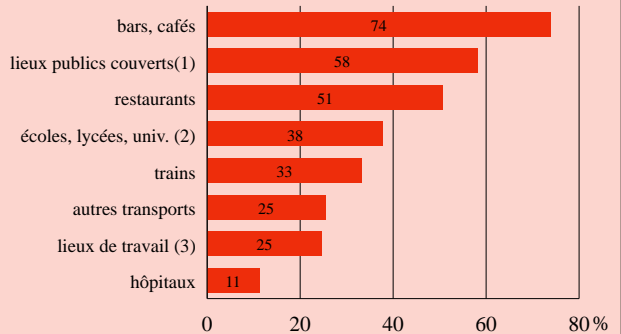


(1) proportions standardisées selon le sexe et l'âge par rapport à la population de référence (France RP99) (voir fig58)

Note de lecture : à structure par âge et sexe identique, 7 % des fumeurs quotidiens de 15-25 ans déclarent que la fumée des autres les gêne beaucoup

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig30. Jeunes de 12-25 ans jugeant non respectées les zones non-fumeurs selon les lieux publics concernés



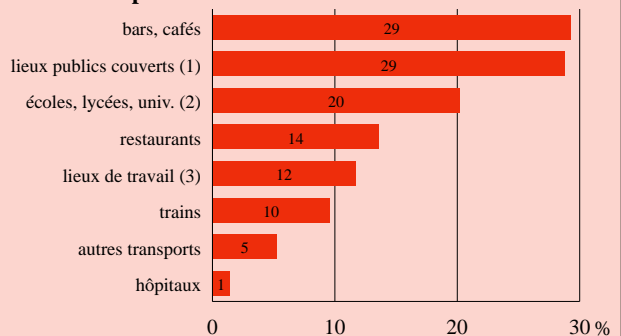
(1) lieux publics couverts en général (gare, aéroport, la Poste)

(2) proportion calculée parmi les jeunes scolarisés

(3) proportion calculée parmi les jeunes travaillant (dont apprentissage, stage, formation continue)

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig31. Fumeurs quotidiens de 15-25 ans à qui il arrive de fumer dans les zones non-fumeurs selon les lieux publics concernés



(1) lieux publics couverts en général (gare, aéroport, la Poste)

(2) proportion calculée parmi les jeunes scolarisés

(3) proportion calculée parmi les jeunes travaillant (dont apprentissage, stage, formation continue)

Note de lecture : 29 % des fumeurs quotidiens de 15-25 ans déclarent qu'il leur arrive de ne pas respecter les zones non-fumeurs des bars et des cafés

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Le tabagisme

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Comparaison à la situation nationale

Une proportion de fumeurs quotidiens proche de la moyenne nationale

Parmi les jeunes de 15-25 ans, les proportions de fumeurs quotidiens ne sont pas statistiquement différentes en Loire-Atlantique et en France chez les garçons (33 % vs 34 %) et chez les filles (26 % vs 29%, à structure par âge identique) (fig32).

La situation concernant la dépendance tabagique est par contre plus favorable dans le département. La proportion de jeunes de 15-25 ans présentant selon le mini-test de Fagerström une dépendance tabagique forte ou moyenne y est plus faible qu'en France (10 % vs 12 %) (fig34).

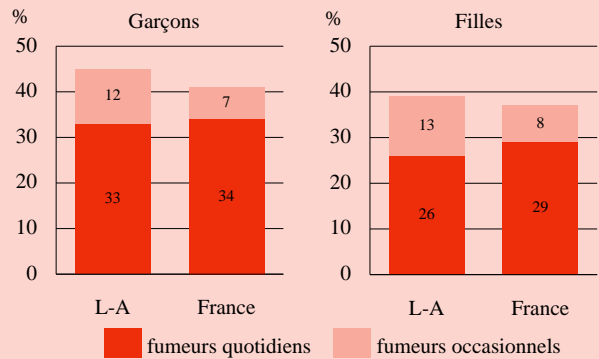
En revanche, en ce qui concerne le tabagisme occasionnel, la Loire-Atlantique se distingue par une proportion de jeunes de 15-25 ans concernés plus importante qu'au plan national, chez les garçons (12 % vs 7 %) comme chez les filles (13 % vs 8 %).

Un tabagisme passif moins fréquent dans le département qu'en France

La proportion de jeunes non-fumeurs de 15-25 ans qui déclarent qu'il y a quelqu'un qui fume régulièrement à l'intérieur de leur domicile est plus faible en Loire-Atlantique qu'au plan national (16 % vs 23 %) (fig33).

Cette situation peut s'expliquer par la moindre fréquence du tabagisme dans l'ensemble de la population de Loire-Atlantique, dont témoigne le niveau plus faible des ventes par habitant. Mais, on peut également faire l'hypothèse d'une différence de comportements des fumeurs.

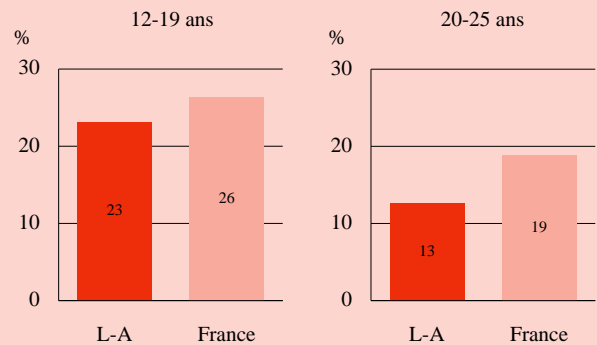
Fig32. Comparaison à la situation nationale : jeunes de 15-25 ans déclarant fumer selon le sexe (1)



(1) proportions standardisées selon l'âge par rapport à la population de référence France RP99 (voir fig58)

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig33. Comparaison à la situation nationale : jeunes non-fumeurs déclarant qu'il y a quelqu'un qui fume régulièrement à l'intérieur de leur domicile



Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig34. Comparaison à la situation nationale (1)

	Garçons (15-25 ans)			Filles (15-25 ans)			Total (15-25 ans)		
	L-A	PdL	France	L-A	PdL	France	L-A	PdL	France
Proportion de jeunes déclarant (en %)									
fumer occasionnellement	12 *	11 *	7	13 *	11 *	8	12 *	11 *	8
fumer quotidiennement	33	37	34	26	24 *	29	29	30	31
plus de 10 cigarettes par jour (2)	13	15	15	8	7	10	11	11	12
plus de 20 cigarettes par jour (2)	2	2	3	1	1	1	1 *	2	2
la 1 ^{ère} cigarette 30 min après le réveil (2)	10	12	12	7	6 *	9	8	9	10
et présenter une dépendance forte ou moyenne (2) (3)	13	16	14	7 *	7 *	10	10 *	11	12
Effectifs	371	560	2 403	387	559	2 820	758	1 119	5 223
Proportion de jeunes non-fumeurs déclarant qu'il y a quelqu'un qui fume à l'intérieur de leur domicile (en %)									
régulièrement (4)	14 *	11 *	23	18	17 *	24	16 *	14 *	23
Effectifs	204	303	1 312	248	358	1 690	452	661	3 002

* indique si la différence entre la Loire-Atlantique et la France (respectivement entre les Pays de la Loire et la France) est statistiquement significative au seuil de 5 % (test du Chi2 de Pearson)

(1) ces proportions sont standardisées selon l'âge (et le sexe pour les valeurs concernant les deux sexes confondus) par rapport à la population de référence (France RP99) (voir fig58)

(2) proportions calculées parmi l'ensemble des jeunes de 15-25 ans (fumeurs ou non-fumeurs) et non pas parmi l'ensemble des jeunes fumeurs quotidiens

(3) selon le mini-test de Fagerström (voir fig22)

(4) proportions calculées parmi les jeunes non-fumeurs de 15-25 ans

Note de lecture : En Loire-Atlantique, 12 % des garçons de 15-25 ans déclarent fumer occasionnellement (à structure par âge identique à la population de référence : France RP99)

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

3

La consommation de drogues illicites

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Accessibilité et expérimentation du cannabis

A 15 ans, 37 % des jeunes de Loire-Atlantique se sont déjà vu proposer du cannabis...

11 % des 12-14 ans déclarent qu'on leur a déjà proposé du cannabis. A partir de 15 ans, la proportion de jeunes concernés augmente fortement, passant de 37 % à 15 ans, à 69 % à 17 ans et à 83 % à 20 ans. Elle est moins importante chez les plus âgés (73 % chez les 22-25 ans)¹ (fig35).

Par ailleurs, lorsqu'on demande aux jeunes "pensez-vous qu'il vous serait difficile ou facile d'obtenir du cannabis en 24 heures, si vous en vouliez ?", 28 % des 12-14 ans pensent que ce serait très ou assez facile. Cette proportion augmente ensuite fortement avec l'âge, atteignant 71 % chez les 15-17 ans.

Les garçons sont un peu plus nombreux que les filles à s'être déjà vu proposer du cannabis (76 % vs 64 % chez les 15-25 ans), et à déclarer qu'il leur serait très ou assez facile d'obtenir du cannabis en 24 heures (81 % vs 69 %) (fig36).

... et 22 % l'ont déjà expérimenté

L'expérimentation du cannabis est rare entre 12 et 14 ans : 3 % des jeunes de cette tranche d'âge déclarent avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie. Cette proportion augmente ensuite rapidement avec l'âge, passant de 22 % à 15 ans, à 57 % à 20 ans. Elle est moins importante chez les plus âgés (55 % chez les 22-25 ans)¹ (fig35).

Chez les 15-17 ans, la proportion de jeunes qui déclarent avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie est proche pour les deux sexes. Lorsque l'âge augmente, les garçons sont plus souvent concernés : 62 % des garçons de 18-25 ans vs 48 % des filles ont expérimenté le cannabis (fig37).

1.voir fig7

Fig38. Définitions

Proposition de cannabis : déclarer s'être déjà vu proposer du cannabis (du haschisch, de la marijuana, de l'herbe, un joint ou du shit)

Expérimentation de cannabis : déclarer avoir consommé du cannabis au moins une fois au cours de leur vie

Usage dans l'année de cannabis : déclarer avoir consommé du cannabis au moins une fois au cours des douze derniers mois

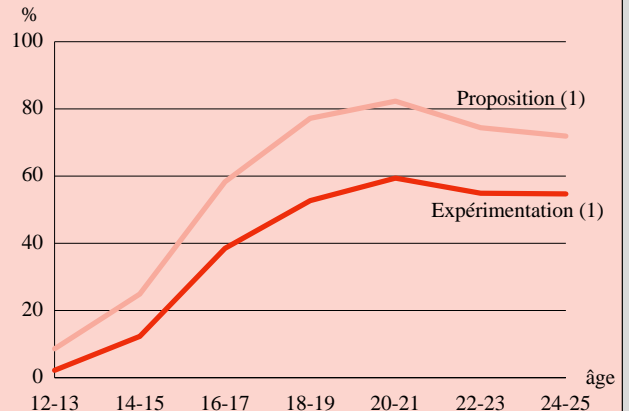
Usage répété de cannabis : déclarer avoir consommé du cannabis 10 fois et plus au cours des douze derniers mois

Usage régulier de cannabis : déclarer avoir consommé du cannabis 10 fois et plus au cours des trente derniers jours

Usage répété non régulier de cannabis : déclarer un usage répété de cannabis mais pas un usage régulier

Des précisions complémentaires sur les questions posées et leurs modalités de réponse sont disponibles sur le site "www.sante-pays-de-la-loire.com".

Fig35. Jeunes déclarant s'être déjà vu proposer du cannabis et jeunes déclarant avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie selon l'âge



(1) voir définition fig38

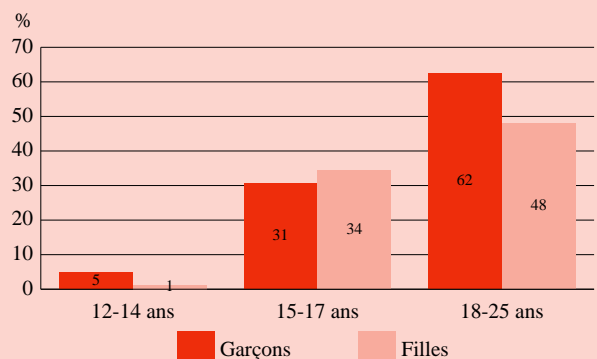
Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig36. Jeunes déclarant qu'il leur serait "très" ou "assez" facile d'obtenir du cannabis en 24 heures selon l'âge et le sexe

	12-14 ans		15-17 ans		18-25 ans	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Proportion de jeunes déclarant qu'obtenir du cannabis en 24 heures leur serait "très" facile	6%	5%	33%	29%	52%	33%
"assez" facile	23%	20%	46%	36%	29%	37%

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig37. Jeunes déclarant avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie selon l'âge et le sexe



Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

La consommation de drogues illicites

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Usage répété et usage régulier du cannabis

16 % des 15-25 ans ont consommé du cannabis au moins dix fois dans l'année...

Parmi l'ensemble des jeunes de 15-25 ans, 3 % déclarent avoir consommé du cannabis une fois au cours des douze derniers mois et 5 % entre deux et neuf fois.

16 % des 15-25 ans déclarent avoir eu un usage répété de cannabis au cours des douze derniers mois, c'est-à-dire une fréquence de consommation dans l'année supérieure à dix.

La proportion d'usagers répétés augmente avec l'âge passant de 12 % chez les 15-17 ans à 18 % chez les 18-25 ans¹.

... et 8 % au moins dix fois dans le dernier mois

L'usage régulier du cannabis est défini par une fréquence de consommation au cours des trente jours précédant l'enquête supérieure à dix (fig38).

En Loire-Atlantique, l'usage régulier concerne 4 % des 15-17 ans et 9 % des 18-25 ans¹.

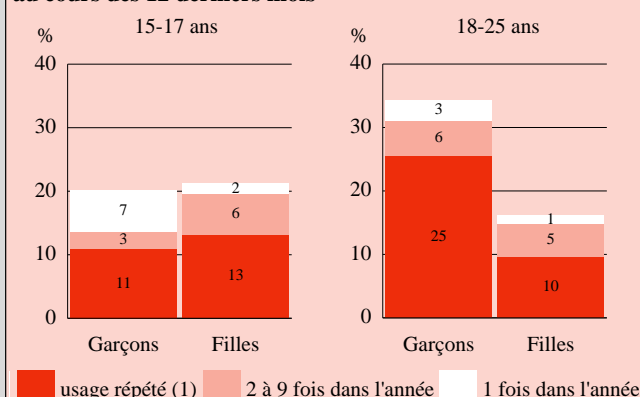
Une prédominance masculine marquée

La prédominance masculine observée pour l'expérimentation se retrouve pour l'usage répété et l'usage régulier. Les garçons de 18-25 ans sont ainsi deux fois plus nombreux que les filles à déclarer un usage répété de cannabis au cours des douze derniers mois (25 % vs 10 %) (fig39), et à déclarer une consommation régulière au cours des trente derniers jours (13 % vs 5 %) (fig40).

La précocité de l'âge à l'expérimentation influence la fréquence de l'usage régulier de cannabis

Parmi les jeunes de 18-25 ans ayant expérimenté le cannabis avant l'âge de 16 ans, 56 % sont des consommateurs réguliers. Cette proportion diminue à mesure que l'âge à l'expérimentation s'élève. Elle est de 40 % chez les jeunes qui ont consommé du cannabis pour la première fois à 16 ans et de 20 % chez ceux qui l'ont expérimenté plus tardivement (fig41).

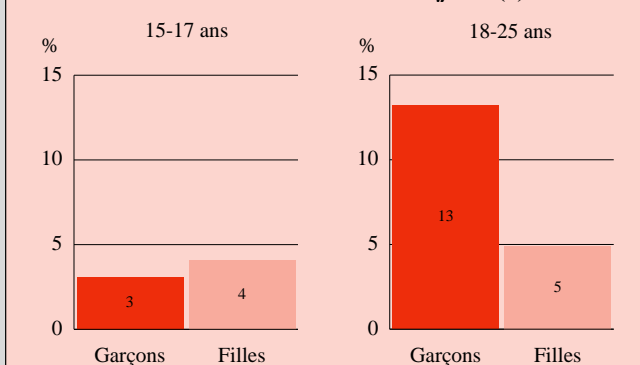
Fig39. Jeunes déclarant avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois



(1) voir définition fig38

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig40. Jeunes déclarant avoir consommé du cannabis au moins 10 fois au cours des 30 derniers jours (1)

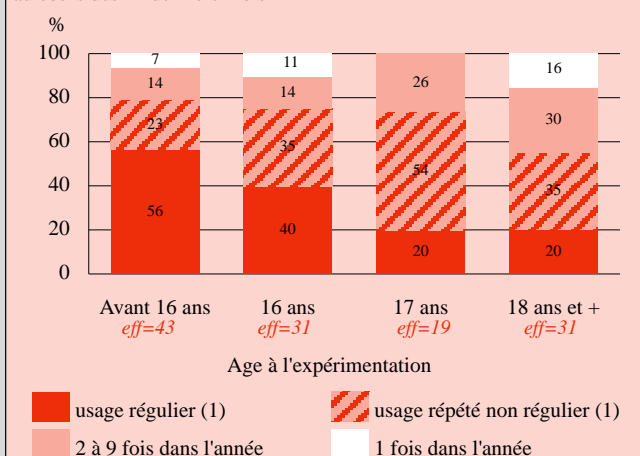


(1) usage régulier (voir fig38)

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig41. Fréquence de consommation du cannabis selon l'âge à l'expérimentation

parmi les jeunes de 18-25 ans qui ont fumé du cannabis au cours des 12 derniers mois



(1) voir définition fig38

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

1. voir fig7

La consommation de drogues illicites

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Caractéristiques des consommations

Le nombre de joints consommés au cours d'une journée augmente avec la fréquence de consommation

Les jeunes de 15-25 ans ayant consommé du cannabis au cours des sept jours précédant l'enquête, ont été interrogés sur le nombre de joints fumés le dernier jour pendant lequel ils ont consommé du cannabis.

Le nombre de joints augmente avec la fréquence de consommation. La majorité des consommateurs réguliers déclarent avoir fumé au moins deux joints alors que la majorité des usagers répétés (non réguliers ; fig38) ont consommé un joint, voire moins (fig42).

Des modes d'approvisionnement qui diffèrent selon la fréquence de consommation

Les consommateurs de cannabis ont également été interrogés sur le mode principal d'approvisionnement. Les réponses varient avec la fréquence de la consommation.

75 % des consommateurs réguliers de 15-25 ans déclarent qu'en général lorsqu'ils fument du cannabis, on leur en a vendu et 18 % qu'on leur en a offert. 7 % des consommateurs réguliers déclarent en cultiver eux-mêmes (fig43).

La proportion d'acheteurs diminue lorsque l'usage devient moins fréquent. 33 % des usagers répétés (non réguliers) déclarent qu'en général lorsqu'ils fument du cannabis, on leur en a vendu et 67 % qu'on leur en a offert. Ces proportions sont respectivement de 13 % et 87 % chez les usagers plus occasionnels (2 à 9 fois dans l'année).

Les effets recherchés

Les résultats de l'enquête concernant les raisons pour lesquelles les jeunes consomment du cannabis sont complexes à analyser. En effet, outre les limites liées à leur dimension déclarative et notamment au poids de la norme sociale, particulièrement important à cet âge, différents travaux ont montré le caractère souvent très conjoncturel des déclarations des jeunes à ce propos.

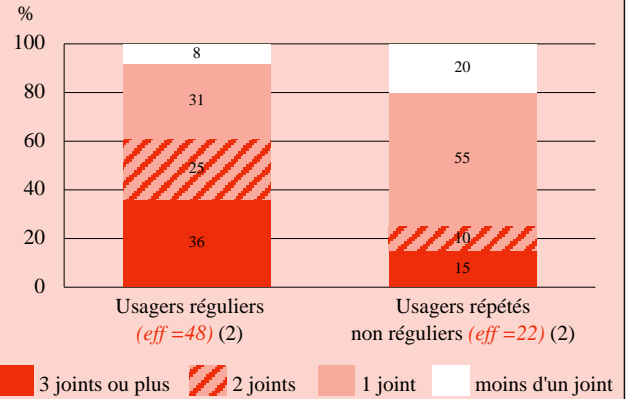
La notion d'expérimentation apparaît clairement dans les motivations des jeunes ayant consommé du cannabis une seule fois dans l'année (par curiosité, pour goûter, pour essayer) (fig44).

Chez les usagers réguliers, la dimension festive semble prédominante (détente, envie de rigoler, convivialité). La dimension anxiolytique, voire anesthésiante (oublier les problèmes, soulager l'angoisse, défoncer, dormir) est évoquée par une faible proportion d'entre eux.

Toutefois, cette analyse doit être prudente. Ainsi, par exemple, la notion de détente, principale motivation déclarée par les jeunes usagers réguliers, peut comporter, outre une dimension festive, une composante anxiolytique.

Fig42. Nombre de joints consommés le dernier jour (1) selon la fréquence de consommation de cannabis

parmi les 15-25 ans qui en ont consommé au cours des 7 derniers jours



(1) pendant lequel ils ont consommé du cannabis

(2) voir définition fig38

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig43. Mode d'approvisionnement du cannabis selon la fréquence de consommation

	Usagers réguliers (1)	Usagers répétés non réguliers (1)	2 à 9 fois dans l'année
Jeunes de 15-25 ans déclarant qu'en général, lorsqu'ils fument du cannabis			
"on leur en a vendu"	75%	33%	13%
"on leur en a offert"	18%	67%	87%
"ils le cultivent eux-mêmes"	7%	0%	0%
<i>Effectifs</i>	57	69	39

(1) voir définition fig38

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig44. Raisons pour lesquelles les jeunes de 15-25 ans ont consommé du cannabis la dernière fois selon la fréquence de consommation

	Usagers réguliers (1)	Usagers répétés non réguliers (1)	2 à 9 fois dans l'année	1 fois dans l'année
plaisir	7%	9%	3%	11%
ivresse	1%	0%	7%	0%
détente	63%	36%	16%	0%
complicité	5%	20%	11%	5%
convivialité	12%	16%	10%	0%
rigoler, s'amuser	18%	33%	24%	10%
oublier les problèmes	4%	0%	7%	0%
défoncer	1%	7%	4%	0%
soulager l'angoisse	1%	0%	1%	0%
fonctionner mieux mentalement	5%	0%	0%	0%
dormir	6%	2%	0%	0%
goût	2%	0%	1%	0%
faire comme tout le monde	0%	0%	5%	4%
pour essayer	4%	13%	11%	24%
par curiosité	0%	2%	6%	38%
pour goûter	0%	1%	11%	32%
autres	8%	0%	4%	2%
ne sait pas	7%	1%	4%	4%
<i>Effectifs</i>	57	69	39	20

(1) voir définition fig38

Note de lecture : 63 % des jeunes de 15-25 ans qui consomment du cannabis de façon régulière déclarent que la dernière fois, ils ont pris du cannabis pour se détendre

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

La consommation de drogues illicites

chez les jeunes de Loire-Atlantique

L'usage problématique

39 % des consommateurs réguliers de cannabis déclarent en fumer souvent en étant seul

Les interviewés, consommateurs de cannabis, ont également été questionnés sur un certain nombre d'autres signes, faits, ou états ressentis, permettant de déceler un usage problématique du cannabis et les risques de dépendance vis-à-vis de ce produit (fig47).

Une proportion notable de consommateurs réguliers de 15-25 ans déclarent pour les douze derniers mois :

- avoir souvent fumé du cannabis en étant seul (39 %) (fig45),
- que des amis ou des membres de leur famille leur ont dit de réduire leur consommation (42 %) (fig46),
- avoir fumé du cannabis le matin avant d'aller en cours ou au travail (42 %),
- avoir trouvé qu'il est difficile de passer une journée sans joint (33 %),
- avoir ressenti des effets indésirables à cause du cannabis (bad trip, crise d'angoisse, hallucinations) (29 %),
- avoir essayé de réduire ou d'arrêter leur consommation sans y arriver (23 %).

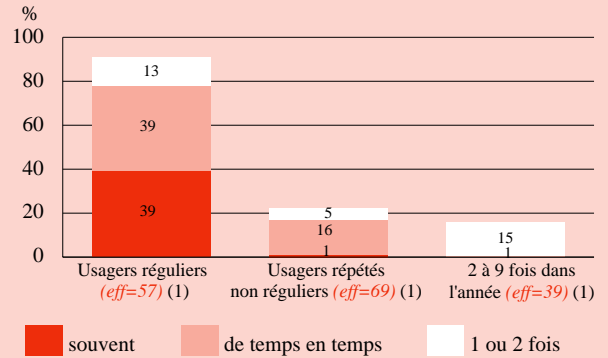
Ces éléments en lien avec un usage problématique de cannabis sont moins fréquents chez les consommateurs répétés (non réguliers) de cannabis.

Fig47. L'usage problématique du cannabis

Selon l'OFDT, l'usage problématique du cannabis, peut être défini comme l'usage susceptible d'induire des dommages sanitaires et sociaux pour soi ou pour autrui.

Le questionnaire de l'enquête Baromètre santé contient une série de questions susceptibles de servir à la construction d'un indicateur global d'usage problématique du cannabis. Toutefois, l'étalonnage du test est encore en cours et n'est pas opérationnel pour le moment.

Fig45. Jeunes de 15-25 ans déclarant avoir fumé du cannabis en étant seul au cours des 12 derniers mois selon la fréquence de consommation



(1) voir définition fig38

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig46. Jeunes de 15-25 ans déclarant certains signes d'usage problématique du cannabis selon la fréquence de consommation

	Usagers réguliers (1)	Usagers répétés non réguliers (1)
Jeunes de 15-25 ans déclarant, au cours des 12 derniers mois,		
"que des amis (2) leur ont dit de réduire leur consommation de cannabis"		
Souvent	11%	1%
De temps en temps	21%	2%
1 ou 2 fois	10%	5%
"avoir fumé du cannabis le matin avant d'aller en cours ou au travail" (3)		
Souvent	5%	0%
De temps en temps	17%	1%
1 ou 2 fois	20%	2%
"avoir trouvé qu'il est difficile de passer une journée sans joint"		
Souvent	6%	4%
De temps en temps	24%	0%
1 ou 2 fois	3%	1%
"avoir ressenti des effets indésirables(4) à cause du cannabis"		
Souvent	5%	0%
De temps en temps	4%	7%
1 ou 2 fois	20%	14%
"avoir essayé de réduire sa consommation de cannabis sans y arriver"		
Souvent	1%	4%
De temps en temps	7%	0%
1 ou 2 fois	15%	1%
Effectifs	57	69

(1) voir définition fig38

(2) "ou des membres de leur famille"

(3) proportions calculées parmi les jeunes scolarisés ou ayant un emploi

(4) bad trip, crise d'angoisse ou de parano, hallucinations

Note de lecture : 11 % des usagers réguliers de cannabis de 15-25 ans déclarent que souvent au cours des 12 derniers mois des amis ou des membres de leur famille leur ont dit de réduire leur consommation

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

La consommation de drogues illicites

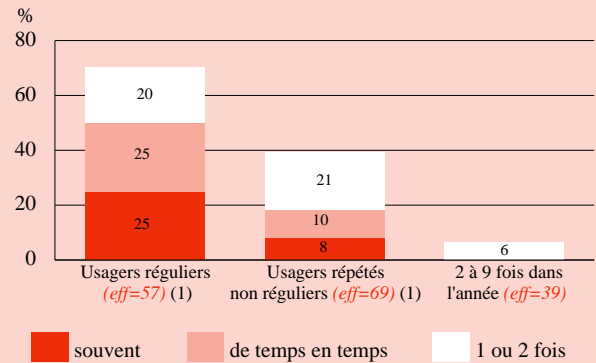
chez les jeunes de Loire-Atlantique

La conduite d'une voiture ou d'un deux roues après avoir fumé du cannabis : une pratique courante chez les consommateurs réguliers

Lorsqu'on demande aux 15-25 ans consommateurs réguliers de cannabis "au cours des douze derniers mois, avez-vous conduit une voiture ou un deux roues (moto, mobylette, scooter) après avoir fumé du cannabis ?", 70 % d'entre eux déclarent que cela leur est arrivé : 25 % souvent, 25 % de temps en temps et 20 % une ou deux fois (fig48).

Si cette pratique concerne surtout les consommateurs réguliers de cannabis, elle se retrouve également de façon significative chez les autres usagers. Ainsi, 39 % des usagers répétés non réguliers (fig38), déclarent avoir conduit une voiture ou un deux roues après avoir fumé du cannabis au cours des douze derniers mois : 8 % souvent, 10 % de temps en temps et 21 % une ou deux fois.

Fig48. Jeunes de 15-25 ans déclarant avoir conduit une voiture ou un deux roues après avoir fumé du cannabis au cours des 12 derniers mois selon la fréquence de consommation du cannabis



(1) voir définition fig38

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Lexique

Le cannabis est une plante dont est extraite la marijuana (herbe) et la résine de cannabis (haschisch). La teneur en principe actif (essentiellement le THC) est très variable selon les zones de production, les parties de la plante utilisées, la fraîcheur du produit et le degré de "coupe". Le plus souvent fumé sous forme de cigarette (joint), le cannabis peut être fumé avec une pipe à eau (bang, douille), consommé sous forme de gâteau (space-cake) ou d'infusion, ces modes de consommation restant assez marginaux. Le cannabis possède des effets euphorisants, désinhibants, relaxants mais peut provoquer un phénomène de décompensation psychique. Il peut également induire une dépendance psychique chez les consommateurs quotidiens. Ce produit est classé parmi les stupéfiants.

L'héroïne est un dérivé de la morphine, elle-même dérivée de l'opium. Elle se présente sous la forme d'une poudre blanche ou brune. Elle est consommée pour ses propriétés euphorisantes et relaxantes. Son administration par voie intraveineuse en a fait une cause majeure de transmission des virus des hépatites et du VIH. Elle peut également être sniffée ou fumée. Son utilisation induit une très forte dépendance physique et psychique avec état de manque en cas de sevrage. Ce produit est classé parmi les stupéfiants.

L'ecstasy désigne des produits synthétiques contenant du MDMA (méthylènedioxyamphétamine), dont la composition et surtout le dosage peuvent être d'une grande variété (mélange avec des médicaments ou autres substances). Le plus souvent sous forme de comprimés, elle peut aussi se présenter en poudre. Appelée, lors de son apparition en France, vers la fin des années 80, "drogue de l'amour" pour ses effets aphrodisiaques, son utilisation s'est largement étendue au cours des années 90, notamment avec l'essor du mouvement techno, et dépasse désormais largement ce cadre.

Le LSD parfois appelé "acide" ou "buvard", est un hallucinogène provoquant des distorsions de la perception visuelle, spatiale et temporelle qui peuvent aller jusqu'aux hallucinations. Il se présente le plus souvent sous la forme d'un buvard qui est sucé ou avalé, mais aussi sous forme de micro-pointes. Sa consommation peut occasionner crises de panique, angoisse, paranoïa et autres troubles psychiatriques ("bad trip"), de manière plus ou moins durable. Parmi les autres hallucinogènes se trouvent la mescaline, les champignons hallucinogènes (psilocybe), le datura, la Salvia divinorum... Ces produits sont classés pour la plupart parmi les stupéfiants.

La cocaïne est un dérivé de la feuille de coca qui se présente sous la forme d'une fine poudre blanche. La cocaïne se consomme le plus souvent en sniff. Elle concernait il y a quelques années, des milieux sociaux favorisés, proches du monde du spectacle, ainsi que

des populations marginalisées mais se trouve désormais dans de nombreux espaces. Elle provoque une euphorie immédiate, une stimulation intellectuelle et physique mais n'engendre pas de dépendance physique. La dépendance psychique peut être extrêmement forte. Ce produit est classé parmi les stupéfiants.

Le crack (ou free-base) est le résultat du mélange de bicarbonate ou d'ammoniaque à la cocaïne. Il se présente généralement sous forme de cailloux ou de galettes (appellations courantes du crack) qui se consomment le plus souvent fumés mais parfois aussi par injection. La consommation de crack induit une dépendance et une neuro-toxicité plus rapide que celle de la cocaïne. Ce produit est classé parmi les stupéfiants.

Les amphétamines sont des produits de synthèse stimulants qui trouvent leur origine dans l'éphédra. Le plus souvent en comprimés, elles peuvent aussi se présenter en gélules, en poudre (speed). Leur usage festif est relativement proche de celui de l'ecstasy. Certains les utilisent comme dopant ou comme coupe-faim. Les amphétamines sont récemment sorties de la pharmacopée et sont classées parmi les stupéfiants.

Les champignons hallucinogènes sont des produits d'origine naturelle, issus des champignons de type psilocybe contenant des principes actifs hallucinogènes comme la psilocybine et la psilocybine, mais aussi les champignons mexicains, hawaïens, colombiens... Ingérés secs, crus ou cuits (omelette), ils provoquent des distorsions de la perception visuelle, spatiale et temporelle. Leur consommation peut occasionner crises de panique, angoisse, paranoïa et autres troubles psychiatriques de manière plus ou moins durable. Ces produits sont classés parmi les stupéfiants.

Les produits à inhaler sont variés : colles, solvants, détachants, vernis, protoxyde d'azote, air sec, dérivés du pétrole, etc... Les principes actifs les plus connus sont l'éther, le trichloréthylène et l'acétone. Ces produits provoquent des distorsions auditives et visuelles. Les principes actifs les plus connus sont l'éther, le trichloréthylène et l'acétone. Les principaux utilisateurs sont les adolescents car ils sont d'accès facile et de prix très bas. Les troubles engendrés peuvent être assez graves, tant sur le plan physique que psychique. Ces produits sont en vente libre ou à usage hospitalier (protoxyde d'azote).

Le poppers est un solvant contenant des dérivés de nitrite d'amyle. Son effet désinhibiteur et vaso-dilatateur est bref et intense, provoquant le rire et une euphorie avec accélération du rythme cardiaque.

Source : OFDT

La consommation de drogues illicites

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Expérimentation d'une autre drogue illicite

12 % des 15-25 ans ont déjà consommé une autre drogue illicite que le cannabis au cours de leur vie

Parmi les 15-17 ans, 19 % déclarent s'être déjà vu proposer une autre drogue que le cannabis au cours de leur vie et 4 % en avoir déjà consommé. Chez les 18-25 ans, ces proportions atteignent respectivement 41 % et 15 %.

Les garçons sont plus nombreux que les filles à s'être déjà vu proposer une autre drogue que le cannabis (42 % vs 27 % chez les 15-25 ans) et cet écart entre les deux sexes s'accroît pour l'expérimentation (19 % vs 6 %) (fig49).

Les principaux produits concernés sont les ecstasy (20 % des 15-25 ans s'en sont déjà vu proposer et 4 % en ont déjà consommé), le poppers (respectivement 16 % ; 6 %), les champignons hallucinogènes (16 % ; 5 %) et la cocaïne (13 % ; 2 %) (fig50).

Mais très peu de jeunes adoptent un usage répété de ces drogues puisque seulement 1 % à 3 % des jeunes déclarent en avoir consommé au cours des douze derniers mois.

Chacune des autres substances illicites (produits à inhaler, amphétamines, LSD, crack, héroïne) a été proposée à "5 à 9 %" et expérimentée par moins de 3 % des 15-25 ans.

Une proportion qui augmente avec la fréquence de la consommation de cannabis

La proportion de jeunes qui déclarent avoir expérimenté une autre drogue augmente avec la fréquence de la consommation de cannabis. Elle est de 4 % chez les jeunes de 15-25 ans qui déclarent n'avoir jamais consommé de cannabis. Elle passe à 12 % chez ceux qui déclarent un usage répété (non régulier) au cours des douze derniers mois et atteint 36 % chez ceux qui déclarent un usage régulier au cours des trente derniers jours (à structure par âge et sexe identique) (fig51).

Fig52. Définitions

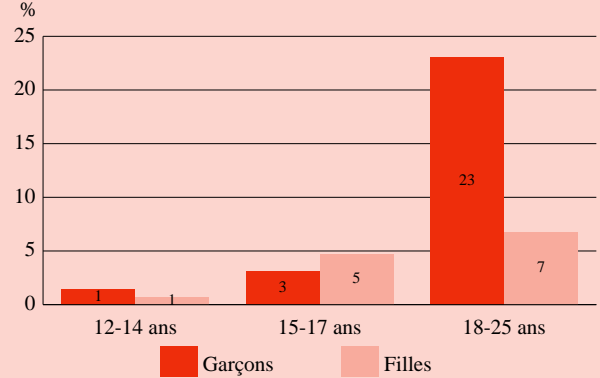
Proposition d'une autre drogue : déclarer s'être déjà vu proposer une autre drogue illicite que le cannabis

Expérimentation d'une autre drogue : déclarer avoir consommé une autre drogue illicite que le cannabis au moins une fois au cours de leur vie

Usage dans l'année d'une autre drogue : déclarer avoir consommé une autre drogue illicite que le cannabis au moins une fois au cours des douze derniers mois

Des précisions complémentaires sur les questions posées et leurs modalités de réponse sont disponibles sur le site "www.sante-pays-de-la-loire.com".

Fig49. Jeunes déclarant avoir déjà consommé une autre drogue illicite que le cannabis au cours de leur vie selon l'âge et le sexe (1)



(1) voir définition fig52

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig50. Jeunes de 15-25 ans déclarant s'être déjà vu proposer une autre drogue illicite que le cannabis et jeunes déclarant en avoir déjà consommé

	Proposition (1)	Expérimentation (1)	Usage dans l'année (1)
autres drogues	35%	12%	5%
ecstasy	20%	4%	3%
poppers	16%	6%	2%
champ. hallucinogènes	16%	5%	1%
cocaïne	13%	2%	2%
produits à inhaler (2)	9%	3%	1%
amphétamines	9%	2%	1%
LSD	6%	2%	< 1%
crack	6%	1%	< 1%
héroïne	5%	1%	< 1%

(1) voir définition fig52

(2) colles, solvants

Note de lecture : 35 % des jeunes de 15-25 ans déclarent s'être déjà vu proposer une autre drogue que le cannabis

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig51. Jeunes de 15-25 ans déclarant avoir déjà consommé une autre drogue illicite que le cannabis selon la fréquence de consommation du cannabis

Fréquence de consommation du cannabis	Expérimentation d'une autre drogue (1)
Jamais au cours de la vie (<i>eff</i> =393)	4%
1 à 9 fois dans l'année (<i>eff</i> =20)	22%
Usage répété non régulier (2) (<i>eff</i> =69)	12%
Usage régulier (2) (<i>eff</i> =57)	36%

(1) voir définition fig52 ; proportions calculées à structure par âge et sexe identique par rapport à la population de référence (France RP99) (voir fig58)

(2) voir définition fig38

Note de lecture : 4 % des jeunes de 15-25 ans qui n'ont jamais consommé de cannabis au cours de leur vie déclarent avoir déjà consommé une autre drogue (à structure par âge et sexe identique à la population de référence : France RP99)

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

La consommation de drogues illicites

chez les jeunes de Loire-Atlantique

Comparaison à la situation nationale

Une proportion plus élevée de jeunes ayant expérimenté du cannabis en Loire-Atlantique...

La proportion de jeunes s'étant déjà vu proposer du cannabis est plus importante en Loire-Atlantique qu'au niveau national (70 % vs 63 % chez les 15-25 ans, à structure par âge et sexe identique) (fig54).

Un écart s'observe également lorsqu'on considère la proportion de jeunes ayant expérimenté du cannabis. En Loire-Atlantique, 49 % des 15-25 ans déclarent avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie vs 42 % en France (fig53).

... mais cette situation ne se retrouve pas pour l'usage répété et l'usage régulier

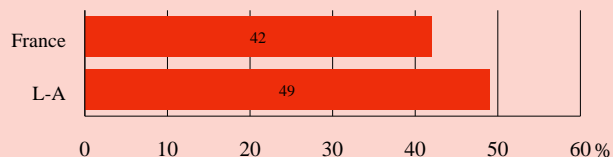
La proportion de jeunes qui déclarent un usage répété de cannabis n'est pas statistiquement différente de la moyenne nationale (16 % vs 14 % chez les 15-25 ans). La même situation s'observe pour l'usage régulier (7 % en Loire-Atlantique et en France).

L'expérimentation d'une autre drogue illicite est plus fréquente dans le département

En ce qui concerne les autres drogues illicites, les proportions de 15-25 ans à s'en être déjà vu proposer et à en avoir déjà consommé sont plus élevées en Loire-Atlantique qu'au niveau national (34 % vs 29 % pour la proposition ; 12 % vs 9 % pour l'expérimentation).

Fig53. Comparaison à la situation nationale (1) : jeunes de 15-25 ans déclarant

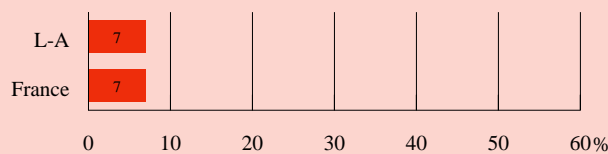
Avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie (2)



Avoir un usage répété de cannabis au cours des 12 derniers mois (2)



Avoir un usage régulier de cannabis au cours des 12 derniers mois (2)



(1) proportions standardisées selon l'âge et le sexe par rapport à la population de référence (France RP99) (voir fig58)

(2) voir définition fig38

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig54. Comparaison à la situation nationale (1)

	Garçons (15-25 ans)			Filles (15-25 ans)			Total (15-25 ans)		
	L-A	PdL	France	L-A	PdL	France	L-A	PdL	France
CANNABIS - Proportion de jeunes déclarant (en %)									
s'en être déjà vu proposer (2)	75 *	70	69	65 *	61 *	56	70 *	65	63
en avoir déjà consommé (2)	53	54 *	49	45 *	42 *	36	49 *	48 *	42
un usage dans l'année (3)	32 *	30	27	17	18	15	25 *	24 *	21
un usage répété (3)	21	21	19	10	10	9	16	15	14
un usage régulier (3)	10	10	11	5	3	4	7	7	7
AUTRES DROGUES ILLICITES - Proportion de jeunes déclarant (en %)									
s'en être déjà vu proposer (2)	40 *	35	35	28 *	22	23	34 *	29	29
en avoir déjà consommé (2)	18 *	16 *	11	7	5	7	12 *	10	9
<i>Effectifs</i>	371	560	2 403	387	559	2 820	758	1 119	5 223

* indique si la différence entre la Loire-Atlantique et la France (respectivement entre les Pays de la Loire et la France) est statistiquement significative au seuil de 5 % (test du Chi2 de Pearson)

(1) ces proportions sont standardisées selon l'âge (et le sexe pour les valeurs concernant les deux sexes confondus) par rapport à la population de référence (France RP 99) (voir fig58)

(2) au cours de la vie

(3) voir définition fig38

Note de lecture : En Loire-Atlantique, 75 % des garçons de 15-25 ans déclarent s'être déjà vu proposer du cannabis au cours de leur vie (à structure par âge identique à la population de référence France RP99)

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

4

La consommation régulière de plusieurs produits chez les jeunes de Loire-Atlantique

Polyconsommations d'alcool, de tabac et de cannabis

Le terme "polyconsommations" désigne le fait de consommer, avec une certaine fréquence, plusieurs substances psychoactives, de façon simultanée ou non. Dans l'enquête Baromètre santé, le cumul des consommations régulières d'alcool (au moins deux fois par semaine au cours des douze derniers mois), de tabac (tabagisme quotidien) et de cannabis (au moins dix fois au cours des trente derniers jours) a été étudié (fig55).

Chez les 18-25 ans, un garçon sur quatre consomme de façon régulière au moins deux substances psychoactives

14 % des jeunes de 15-25 ans consomment de façon régulière au moins deux substances psychoactives : alcool + tabac + cannabis (3 %), tabac + alcool (7 %) tabac + cannabis (3 %), alcool + cannabis (1 %).

Ces habitudes sont plus fréquentes chez les garçons de 15-25 ans (21 %) que chez les filles (7 %).

Elles augmentent également avec l'âge surtout chez les garçons (5 % chez les 15-17 ans et 26 % chez les 18-25 ans)¹ (fig56).

Une situation proche de la moyenne nationale

Les proportions de jeunes de 15-25 ans qui consomment de façon régulière au moins deux substances psychoactives ne sont pas statistiquement différentes en Loire-Atlantique et en France, chez les garçons (20 % vs 18 %) comme chez les filles (7 % vs 6 %), et ceci malgré la plus grande fréquence de la consommation régulière d'alcool dans le département (fig57).

1. voir fig7

Fig55. Définitions

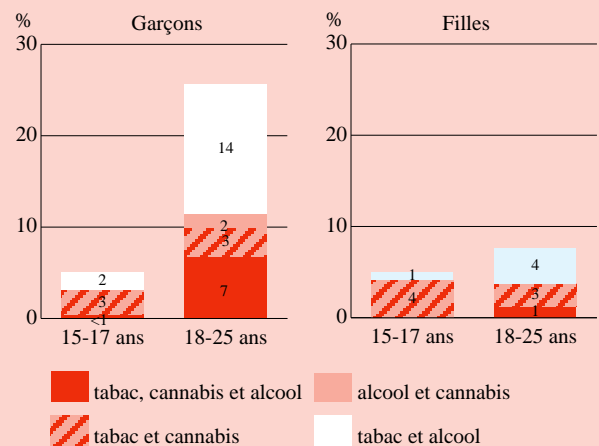
Le terme "polyconsommations" désigne le fait de consommer, avec une certaine fréquence, plusieurs substances psychoactives, de façon simultanée ou non. Dans l'enquête Baromètre santé, l'étude des polyconsommations se limite à l'association d'alcool, de tabac et de cannabis, compte tenu de la faible prévalence des usages de la plupart des autres substances.

Les polyconsommations régulières sont ici définies comme le cumul des consommations régulières d'alcool (déclarer avoir consommé de l'alcool au moins deux fois par semaine au cours des douze derniers mois), de tabac (tabagisme quotidien) et de cannabis (déclarer avoir consommé du cannabis au moins dix fois au cours des trente derniers jours).

Quatre types de polyconsommations régulières sont envisageables : consommation régulière de deux de ces substances, à l'exclusion de la troisième (tabac+alcool, alcool+cannabis, tabac+cannabis), consommation régulière de ces trois substances (tabac+alcool+cannabis).

Ces combinaisons n'impliquent pas forcément la prise simultanée des différentes substances.

Fig56. Polyconsommations régulières (1) de drogues licites et illicites au cours des 12 derniers mois selon l'âge et le sexe



(1) voir définition fig55

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Fig57. Comparaison à la situation nationale (1)

	Garçons (15-25 ans)			Filles (15-25 ans)			Total (15-25 ans)		
	L-A	PdL	France	L-A	PdL	France	L-A	PdL	France
Proportion de jeunes déclarant des polyconsommations régulières de produits psychoactifs au cours des 12 derniers mois (en %) (2)									
alcool + tabac + cannabis	5	5	4	1	1	1	3	3	2
alcool + tabac	11	12 *	9	3	2	2	7	7 *	6
tabac + cannabis	3	3	5	3	2	3	3	3 *	4
alcool + cannabis	1	1	1	0	<1	<1	1	1	<1
Total	20	20	18	7	6	6	13	13	12
<i>Effectifs</i>	<i>371</i>	<i>560</i>	<i>2 403</i>	<i>387</i>	<i>559</i>	<i>2 820</i>	<i>758</i>	<i>1 119</i>	<i>5 223</i>

* indique si la différence entre la Loire-Atlantique et la France (respectivement entre les Pays de la Loire et la France) est statistiquement significative au seuil de 5 % (test du Chi2 de Pearson)

(1) ces proportions sont standardisées selon l'âge (et le sexe pour les valeurs concernant les deux sexes confondus) par rapport à la population de référence (France RP 99) (voir fig58)

(2) voir définition fig55

Note de lecture : En Loire-Atlantique, 5 % des garçons de 15-25 ans déclarent consommer régulièrement de l'alcool, du tabac et du cannabis (à structure par âge identique à la population de référence France RP99)

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

5

Facteurs associés aux conduites addictives chez les jeunes de Loire-Atlantique

Facteurs associés

Des habitudes de consommation d'alcool, de tabac et de cannabis plus ou moins fréquentes selon le contexte familial et environnemental

La fréquence des conduites addictives varie avec le contexte familial. Les 15-19 ans qui vivent avec leurs deux parents déclarent moins fréquemment que ceux qui vivent dans une famille monoparentale un tabagisme quotidien (20 % vs 26 % ¹) et un usage répété de cannabis (14 % vs 24 % ¹) (fig60).

Lorsque le chef de famille est ouvrier, employé ou agriculteur, les 15-19 ans déclarent moins souvent, que lorsqu'il est cadre ou exerce une profession intellectuelle supérieure (fig58), une consommation régulière d'alcool (8 % vs 21 %) et des ivresses répétées (16 % vs 35 %).

Lorsque ni la mère ni le père ne fument, les jeunes sont moins souvent fumeurs quotidiens (15 % vs 30 % pour ceux dont au moins un des parents est fumeur).

Outre le rôle de la famille, d'autres facteurs environnementaux s'avèrent associés aux conduites addictives. Les 16-18 ans scolarisés en lycée général ou technique déclarent moins fréquemment que ceux scolarisés en lycée professionnel une consommation régulière d'alcool (5 % vs 13 % ¹) et un tabagisme quotidien (24 % vs 30 % ¹), mais la situation n'est pas différente pour l'usage répété de cannabis.

Les comportements des 15-25 ans des communes rurales ne sont pas statistiquement différents de ceux des jeunes résidant dans les communes urbaines.

1. la différence n'est pas statistiquement significative dans l'échantillon de Loire-Atlantique mais elle est intéressante à mentionner car elle se retrouve de façon significative dans l'échantillon national (fig58)

Fig58. Eléments de méthode

Standardisation : lorsqu'on compare les valeurs d'un indicateur entre deux groupes de jeunes ou entre deux périodes, les différences observées peuvent résulter pour partie d'une répartition différente de certains facteurs (âge, sexe...). La standardisation consiste à calculer deux nouvelles valeurs, qui peuvent être différentes des précédentes, mais qui sont comparables entre elles.

Comparaison : une différence de même ampleur observée dans les enquêtes nationale et départementale peut être statistiquement significative au niveau national et ne pas l'être au niveau départemental, en raison de la taille six fois plus importante de l'échantillon national. On peut ainsi considérer que la différence nationale significative conforte une différence de même ampleur observée au plan départemental, statistiquement non significative. Cette situation a été mentionnée de façon systématique dans l'étude.

Attention : une différence significative ne signifie pas qu'il existe un lien de causalité entre la consommation d'alcool (de tabac, de cannabis) et le facteur étudié (structure familiale...).

Fig59. Définitions

La catégorie socioprofessionnelle du chef de famille : cette variable a été recueillie "en clair" lors de l'interview téléphonique. Elle a été recodée par l'Observatoire régional de la santé en trois classes : agriculteurs - employés - ouvriers ; cadres et professions intellectuelles supérieures ; professions intermédiaires - artisans - commerçants. Dans 18 % des cas, les renseignements recueillis n'étaient pas suffisamment précis pour permettre ce recodage.

Le zonage en aire urbaine est une nomenclature d'analyse du territoire définie par l'Insee pour mesurer l'espace d'influence de la ville. Elle est définie à partir de l'étude des migrations alternantes (notamment les déplacements domicile-travail), et actualisée à chaque recensement. Cette nomenclature spatiale distingue les communes appartenant à l'espace à dominante urbaine (pôles urbains, couronnes périurbaines, communes multipolarisées) et les communes appartenant à l'espace à dominante rurale (ensemble des autres communes).

Fig60. Facteurs associés : la famille et l'environnement

	Consommation régulière d'alcool (1)	Ivresses répétées (1)	Fumeur quotidien (2)	Usage répété de cannabis (3)	Effectif
Composition de la famille (4)					
monoparentale	13%	27%	26%	24%	50
2 parents de naissance	10%	19%	20%	14%	334
Catégorie socioprofessionnelle du chef de famille (4) (6)					
agriculteurs, ouvriers, employés	8%	16%	22%	15%	165
prof. inter., artisans, commerçants, chefs d'entreprise	14%	24%	26%	15%	71
cadres, professions intellectuelles supérieures	21% *	35% *	19%	18%	58
Tabagisme des parents (4)					
père ou mère fumeur	11%	17%	30%	15%	152
père et mère non-fumeurs	9%	21%	15% *	14%	252
Lieu de résidence (5) (6)					
à dominante urbaine	20%	24%	29%	16%	656
à dominante rurale	12%	26%	30%	11%	101
Type de lycée fréquenté (7)					
lycée professionnel	13%	11%	30%	14%	45
lycée général ou technique	5%	22%	24%	16%	145

* : différence entre les deux groupes statistiquement significative au seuil de 5 % (Chi2 de Pearson)

(1) voir fig14 ; (2) voir fig22 ; (3) voir fig38 ; (6) voir fig59

Proportions standardisées selon l'âge et le sexe pour : (4) les 15-19 ans vivant chez leurs parents ; (5) les 15-25 ans ; (7) les 16-18 ans scolarisés (voir fig58)

Note de lecture : 13 % des jeunes de 15-19 ans vivant dans une famille monoparentale déclarent une consommation régulière de l'alcool (à structure par âge et sexe identique à la population de référence France RP99)

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

6

Eléments de méthodologie

L'enquête Baromètre santé jeunes conduites addictives Loire-Atlantique 2005 a été réalisée parallèlement aux enquêtes Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2005 (12-25 ans) et Baromètre santé France 2005 (12-75 ans). L'échantillon global se compose de **1 045** jeunes résidant en Loire-Atlantique, sélectionnés soit dans le cadre de l'enquête Baromètre santé jeunes régional (545 jeunes), soit dans le cadre d'un suréchantillon complémentaire (500 jeunes).

Dans cette enquête, l'anonymat et le respect de la confidentialité ont été garantis par les mêmes procédures que celles employées lors des enquêtes Baromètre santé, conformément aux recommandations de la Cnil. Les entretiens téléphoniques ont été effectués par l'institut de sondage Atoo et se sont déroulés entre décembre 2004 et avril 2005, en Loire-Atlantique comme dans l'ensemble de la région des Pays de la Loire. Au niveau national, l'enquête s'est déroulée entre octobre 2004 et février 2005.

Le questionnaire

Le questionnaire destiné aux 500 jeunes sélectionnés dans le cadre du suréchantillon départemental est extrait du questionnaire Baromètre santé régional. Il reprend les questions relatives à la consommation d'alcool, de tabac et de drogues illicites ainsi que celles concernant la situation sociale et démographique de l'enquêté. La durée moyenne de ces interviews a été de 17 minutes. Les autres 545 jeunes ont été interrogés sur l'ensemble du questionnaire régional, mais seules les questions relatives aux conduites addictives ont été exploitées dans cette étude. La durée moyenne totale de ces interviews a été de 37 minutes.

La méthode de sondage

Pour garantir au mieux l'exactitude des tests statistiques, les échantillons ont été obtenus par une méthode aléatoire : les numéros de téléphone appelés ont été composés au hasard, ce qui permet de prendre en compte des numéros sur liste rouge. Ensuite, à l'intérieur de chaque foyer sélectionné, un seul individu âgé entre 12 et 25 ans choisi de façon aléatoire a été interrogé. Avant tout appel téléphonique, une lettre de présentation

a été adressée à tous les ménages sélectionnés, l'adresse ayant été obtenue à partir de l'annuaire inversé. Cette lettre n'était pas envoyée lorsque le numéro de téléphone était sur liste rouge (l'adresse étant inconnue), mais elle pouvait être adressée après le premier contact téléphonique, sur simple demande.

Le taux de refus

Globalement, le taux de refus global (ménages + individus) et le taux d'abandon ont été de 9 % et de 2 % pour le suréchantillon Loire-Atlantique. Ils sont respectivement de 8 % et 6 % pour l'ensemble de l'enquête Baromètre santé Pays de la Loire.

Le taux de refus est plus élevé pour les numéros sur liste rouge.

Les résultats

Les données ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles au sein du ménage contacté et redressées selon les résultats du dernier recensement de la population de l'Insee.

Des comparaisons avec les résultats nationaux ont été réalisées, le contexte de conception et de réalisation des enquêtes garantissant la comparabilité des données. Les résultats régionaux et leur comparaison avec la situation nationale ont également été présentés.

Structure par âge et sexe des échantillons

	L-A		PdL		France	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
12-14 ans	147	140	201	197	551	591
15-17 ans	116	153	194	198	552	632
18-19 ans	79	75	108	122	442	518
20-22 ans	100	78	152	124	670	763
23-25 ans	76	81	106	115	739	907
Total	518	527	761	756	2 954	3 411

Source : Baromètre santé jeunes Loire-Atlantique. ORS Pays de la Loire, INPES 2005

Pour plus d'informations, consulter le site "www.sante-pays-de-la-loire.com".



Baromètre santé jeunes

Consommations d'alcool, de tabac et de drogues illicites
chez les jeunes de 12-25 ans



Loire-Atlantique 2005

Synthèse

La consommation d'alcool

La grande majorité des 12-14 ans n'est pas concernée par la consommation d'alcool, mais ces habitudes se développent rapidement avec l'âge : 5 % des 15-17 ans et 26 % des 18-25 ans déclarent en consommer régulièrement (plusieurs fois par semaine au cours des douze derniers mois), les garçons trois fois plus souvent que les filles.

La consommation des jeunes se concentre le week-end et les quantités importantes sont fréquentes : 21 % des garçons de 18-25 ans déclarent qu'il leur arrive de boire six verres d'alcool ou plus au cours d'une même occasion une fois par semaine (ou plus souvent). Cette situation est à mettre en lien avec la fréquence des ivresses : 43 % des garçons de 18-25 ans en déclarent au moins trois dans l'année, et 18 % au moins dix.

Les comportements des jeunes de Loire-Atlantique vis-à-vis de l'alcool sont plus défavorables que la moyenne nationale.

Le tabagisme

Comme pour la consommation d'alcool, le tabagisme est peu fréquent chez les 12-14 ans, mais la situation évolue ensuite rapidement : 17 % des 15-17 ans et 34 % des 18-25 ans déclarent fumer tous les jours, les garçons plus souvent que les filles.

La proportion de fumeurs quotidiens de 15-25 ans en Loire-Atlantique n'est pas différente de la moyenne nationale (29 % vs 31 %).

Le tabagisme passif concerne une proportion notable de jeunes puisque 17 % des 15-25 ans non-fumeurs déclarent qu'il y a quelqu'un qui fume régulièrement à l'intérieur de leur domicile.

Le cannabis

Chez les jeunes, se voir proposer du cannabis est aujourd'hui devenu chose courante.

L'expérimentation, rare entre 12 et 14 ans, concerne : 33 % des 15-17 ans et 56 % des 18-25 ans, les garçons plus souvent que les filles.

8 % des 15-25 ans ont un usage régulier de cannabis, avec plus de dix consommations dans le mois. La prédominance masculine, observée pour l'expérimentation est accentuée pour l'usage régulier (11 % vs 5 %).

L'expérimentation du cannabis est plus fréquente dans le département qu'au niveau national (49 % vs 42 %), mais cette différence ne se retrouve pas pour l'usage régulier de cannabis.

Les autres drogues

19 % des 15-17 ans et 41 % des 18-25 ans déclarent s'être déjà vu proposer une autre drogue illicite que le cannabis, les produits les plus diffusés étant les ecstasy, le poppers, les champignons hallucinogènes et la cocaïne.

L'expérimentation d'une autre drogue concerne 4 % des 15-17 ans et 15 % des 18-25 ans, les garçons trois fois plus souvent que les filles.



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Préfecture de
Loire-Atlantique

Le Baromètre santé jeunes conduites addictives Loire-Atlantique 2005 a été réalisé par l'Observatoire régional de la santé à la demande de la préfecture de Loire-Atlantique qui en a assuré le financement. Cette enquête, menée en partenariat avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), s'appuie sur un recueil de données réalisé auprès d'un double échantillon. Le premier est constitué par les jeunes domiciliés en Loire-Atlantique interrogés dans le cadre du Baromètre santé jeunes régional, principalement financé par l'Etat (DRASS, DRJS, DDJS 44 et 72), le Conseil régional, et l'assurance maladie (CRAM, URCAM). Le second est un suréchantillon propre à la Loire-Atlantique, construit spécifiquement pour ce Baromètre santé jeunes conduites addictives départemental.

L'analyse a été réalisée par Sandrine Blais, Marie-Christine Bournot, Marie-Cécile Goupil, Françoise Lelièvre et le Dr Anne Tallec. Merci à François Beck (OFDT), à Philippe Guilbert (INPES), au Dr Patrick Lamour (CREDEPS), et au Pr Jean-Luc Vénisse (CHU de Nantes) pour leur relecture attentive et leurs suggestions.

Cette publication est disponible sur demande à l'Observatoire régional de la santé (Tél 02 51 86 05 60) ou en téléchargement sur "www.sante-pays-de-la-loire.com" et sur "www.loire-atlantique.pref.gouv.fr".

L'ORS autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette enquête sous réserve de la mention des sources.

Maquette : Caféine - Imprimerie : Offset Cinq