

Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2014

Stanislas Spilka

Olivier Le Nézet

Marcus Ngantcha

François Beck

Mise en place à partir de l'année 2000 par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) en partenariat avec la Direction du service national (DSN), l'enquête ESCAPAD a considérablement enrichi le dispositif d'observation de la population en matière de consommation de substances psychoactives. En se centrant sur la fin de l'adolescence, elle permet d'éclairer depuis quinze ans une période cruciale pour ces comportements, tandis que sa répétition en fait un outil pertinent pour appréhender l'évolution des comportements d'usages et des conduites addictives chez les adolescents.

Du 17 au 21 mars 2014 s'est déroulé le huitième exercice de l'enquête ESCAPAD au cours duquel 26 351 adolescents de nationalité française ont été interrogés sur leur santé et leur consommation de substances psychoactives.

Ce numéro 100 de *Tendances* présente les évolutions des niveaux d'usage des principales substances psychoactives (licites comme illicites) depuis quinze ans en métropole, en y intégrant les données 2014 des consommations de boissons alcoolisées, de tabac et de cannabis. Il aborde ensuite, à travers différentes perspectives, des questions inédites sur les usages de la e-cigarette, de la chicha, sur l'évolution de la polyconsom-

Le numéro 100 de *Tendances* revient sur quinze ans d'observation des usages de substances psychoactives à la fin de l'adolescence.



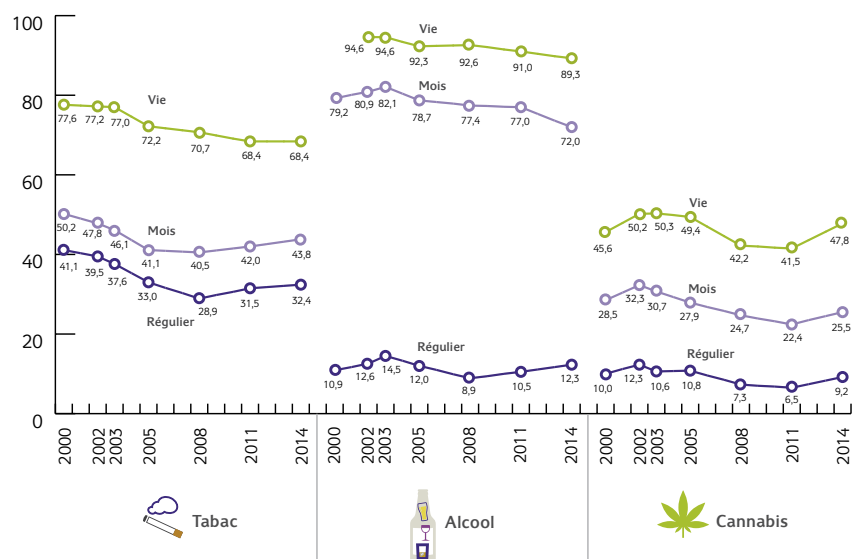
mation régulière et propose une estimation de la proportion d'usagers de cannabis potentiellement dépendants. Une dernière partie traite des déterminants sociaux et familiaux associés aux usages réguliers.

■ Les principales tendances depuis quinze ans

Les expérimentations

La figure 1 décrit les évolutions des trois principales substances diffusées en France métropolitaine depuis 2000 parmi les adolescents âgés de 17 ans. La hiérarchie

Figure 1 - Évolutions des niveaux d'usage de tabac, boissons alcoolisées et cannabis à 17 ans en métropole depuis 2000 (en %)



Source : Enquêtes ESCAPAD - OFDT

Mai 2015

tendances

100

des produits le plus souvent expérimentés n'a pas été modifiée au cours de la période, l'alcool étant largement en tête, suivi du tabac puis du cannabis, premier produit illicite en population adolescente. Ainsi, en 2014, près de 9 adolescents de 17 ans sur 10 ont déjà bu de l'alcool (89,3 %), près de 7 sur 10 ont déjà fumé une cigarette (68,4 %) et un peu moins de 5 sur 10 ont fumé du cannabis au cours de leur vie (47,8 %). Ils sont un peu moins de la moitié (45,2 %) à avoir expérimenté les trois produits, alors qu'à l'inverse 8,0 % n'ont jamais consommé aucune de ces substances.

Si l'expérimentation du tabac est plus fréquente parmi les filles (70,1 % vs 66,8 %), l'initiation à l'alcool et au cannabis est davantage le fait des garçons, respectivement 90,2 % et 49,8 % vs 88,3 % et 45,8 % des filles (figure 2).

Depuis quinze ans, les niveaux d'expérimentation de tabac et d'alcool affichent une baisse continue, avec un recul de respectivement 9 et 5 points entre 2000 et 2014. La diffusion du cannabis, en revanche, se révèle discontinue. Après une première période de hausse, dont le point culminant se situe en 2003 (50,3 %), les niveaux ont entamé une baisse franche jusqu'en 2011, année où l'expérimentation a atteint son niveau le plus bas (41,5 %). La période la plus récente, 2011-2014, correspond à une augmentation importante (de plus de 6 points), qui concerne à la fois les filles et les garçons, dans des proportions comparables (49,8 % vs 44,0 % pour les garçons et 45,8 % vs 38,9 % parmi les filles). En 2014, l'expérimentation reste néanmoins en deçà de celle de 2003 (47,8 % vs 50,3 %). Alors que le niveau d'usage dans la vie des garçons retrouve un niveau comparable à celui de 2000 (50,1 %), celui des filles, en revanche, est désormais supérieur (45,8 % vs 40,9 % en 2000).

Les usages réguliers

Le repli continu de l'expérimentation d'alcool et de tabac durant ces quinze ans ne s'est pas traduit par un mou-

2000, la première enquête ESCAPAD

Dès l'origine, pour les concepteurs et le Collège scientifique de l'Observatoire, il s'agissait de mettre en place un dispositif d'observation scientifique et pérenne, aux fins d'offrir régulièrement une évolution des consommations de substances psychoactives à l'adolescence. Première enquête quantitative d'envergure réalisée sur le territoire métropolitain, ESCAPAD visait à pallier un manque de données épidémiologiques dans ce domaine en France. Alors que la France accusait, au début des années 2000, un retard important face à certains pays européens, notamment anglo-saxons, le dispositif d'enquête progressivement mis en place est désormais un des plus complets d'Europe. Deux autres enquêtes menées périodiquement sont venues depuis cette date compléter ESCAPAD : le volet français de Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) mené parmi les collégiens et celui de l'European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD), qui interroge les lycéens, l'ensemble permettant d'observer la diffusion des différentes substances entre 11 et 18 ans.

Dans la préface du premier rapport de l'enquête, en décembre 2000, le professeur Roger Henrion, premier président du Collège scientifique de l'OFDT, écrivait : « Au moins pourra-t-on désormais disposer en France d'une enquête en population générale, reproductible d'année en année, qui permettra d'avoir des renseignements élémentaires sur la taille, le poids, de suivre l'évolution des consommations des substances psychoactives, de détecter rapidement l'apparition de nouvelles substances, enfin de se rendre compte de l'opinion des jeunes Français sur leur état de santé, et cela au moindre coût. Elle vient compléter les enquêtes faites en partenariat avec l'INSERM en milieu scolaire et avec le Comité français d'éducation pour la santé devenu depuis l'Inpes, ndlr. »

vement identique de recul des usages réguliers. Les niveaux de tabagisme quotidien qui ont diminué de manière importante entre 2000 et 2008, passant de 41,1 % à 28,9 %, sont à nouveau en hausse depuis 2008. Entre 2011 et 2014, l'usage quotidien a continué de progresser très légèrement, évoluant de 31,5 % à 32,4 %. Cette augmentation résulte principalement d'une hausse du niveau d'usage quotidien chez les filles, la prévalence passant de 30,2 % à 31,9 %, tandis qu'elle reste stable, à 33,0 %, pour les garçons. À l'instar de ce qui était observé au début des années 2000, les niveaux de tabagisme quotidien ne diffèrent pas entre garçons et filles à la fin de l'adolescence.

Cette évolution ne contredit pas, pour l'instant, un « modèle » de tabagisme féminin moins intensif en termes de nombre de cigarettes fumées : l'usage de plus de 10 cigarettes/jours parmi les adolescentes est toujours nettement moins important que celui des garçons (6,1 % vs 9,3 %). De plus, ce récent regain du tabagisme quotidien féminin ne remet pas en cause la baisse globale mesurée depuis le début de la décennie, le niveau en

2014 restant inférieur de plus de 7 points à celui de 2000. Enfin, la hausse du tabagisme quotidien depuis 2005 n'a pas modifié la part des fumeurs intensifs (plus de 10 cigarettes par jour), qui est restée stable sur la période 2005-2014, autour de 11 %.

Les niveaux d'usage régulier d'alcool ont évolué en trois phases successives : une période de hausse entre 2000 et 2003, suivie d'une baisse pendant cinq ans puis d'une nouvelle hausse à partir de 2008. En 2014, l'usage régulier d'alcool concerne 12,3 % des répondants, les garçons toujours plus souvent que les filles : 17,5 % vs 6,8 %. La hausse de 2 points par rapport à 2011 (10,5 %) est constatée dans des proportions comparables chez les filles et les garçons (6,8 % vs 5,6 % pour les filles et 17,5 % vs 15,2 % parmi les garçons). La consommation quotidienne de boissons alcoolisées demeure toujours exceptionnelle, avec moins de 2 % des adolescents de 17 ans qui déclarent boire tous les jours.

Contrairement à ce qui est constaté pour le tabac et l'alcool, la courbe de l'usage régulier de cannabis présente une forte similitude avec celle de l'expérimentation. La hausse des niveaux d'usage régulier du début des années 2000 a été suivie d'une décrue importante jusqu'en 2011, avant une remontée de plus de 2 points en 2014 (soit une hausse relative de 40 % entre ces deux dates). Comme pour l'alcool, la consommation régulière est principalement masculine (12,5 %), ne concernant que 1 adolescente de 17 ans sur 20 (5,8 %). En revanche, malgré un niveau qui reste modéré, l'augmentation parmi les filles révèle une hausse relative bien plus importante que parmi les garçons entre 2011 et 2014, respectivement 70 % et 30 %. Enfin, l'usage quotidien de cannabis, dont le niveau a peu évolué durant les quinze dernières années, progresse également entre 2011 et 2014 : 4,0 % vs 3,0 % en 2011.

Principaux indicateurs utilisés

Expérimentation : au moins un usage au cours de la vie.

Usage dans l'année : au moins 1 usage au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Usage dans le mois : au moins 1 usage au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête.

Usage régulier : au moins 10 usages dans les 30 derniers jours précédant l'enquête (terme parfois employé pour le tabagisme quotidien).

Usage quotidien : au moins un usage par jour au cours des 30 derniers jours.

Pour les ivresses, ces indicateurs sont légèrement différents :

ivresse dans l'année : au moins 1 ivresse dans l'année ;

ivresse répétée : au moins 3 ivresses dans l'année ;

ivresse régulière : au moins 10 ivresses dans l'année.

Pour les alcoolisations ponctuelles importantes (API, i.e. déclarer avoir bu au moins 5 verres en une seule occasion) :

API dans le mois : au moins 1 fois au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête ;

API répétée : au moins 3 fois au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête ;

API régulière : au moins 10 fois au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête.

L'analyse peut mobiliser temporairement d'autres indicateurs de fréquences d'usages au cours de la vie, leur définition est alors précisée.

L'expérimentation des autres substances illicites ou détournées

Entre 2000 et 2014, les niveaux d'expérimentation des produits psychoactifs illicites autres que le cannabis ont augmenté dans des proportions et à des rythmes différents selon les groupes de produits considérés (figure 3). Les niveaux se sont cependant toujours maintenus en deçà de 4 %, à l'exception des substances détournées de leur usage comme les poppers et les produits à inhaler dont les expérimentations ont été beaucoup plus élevées certaines années (13,7 % en 2008 pour les poppers, par exemple). Notons que garçons et filles présentent des prévalences comparables pour les poppers, les produits à inhaler, la cocaïne, l'héroïne et le crack.

Selon les profils d'évolution, différents groupes de produits se distinguent :

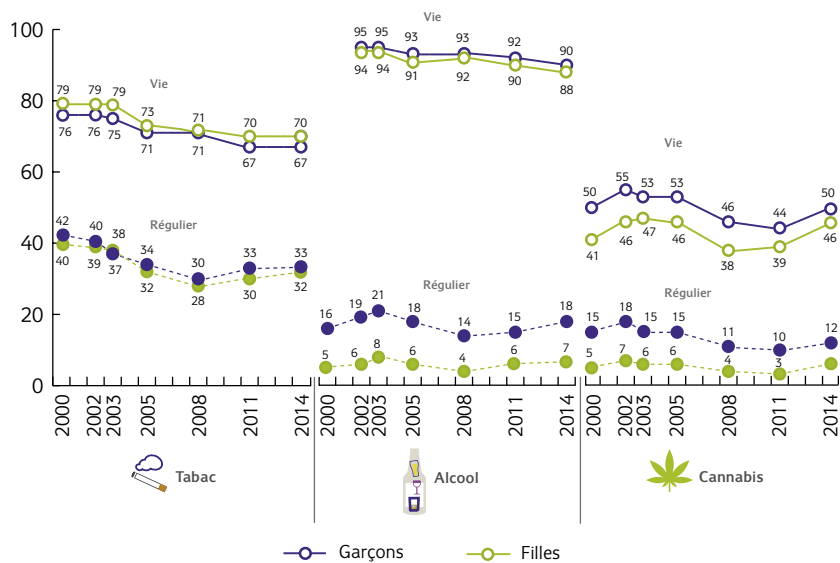
- Un premier ensemble concerne les substances stimulantes (cocaïne, MDMA/ecstasy et amphétamines), dont la diffusion a triplé au cours de ces quinze dernières années. Il convient cependant de distinguer les expérimentations de MDMA/ecstasy qui présentent un profil très particulier : après une forte hausse au début des années 2000, l'expérimentation a baissé tout aussi nettement pour atteindre un niveau plancher en 2011 (1,9 %) et remonter ensuite considérablement jusqu'au pic déjà atteint en 2003 (3,8 %), soit des variations du simple au double sur l'ensemble de la période.

- Un deuxième groupe de substances (LSD, héroïne, et crack), dont les expérimentations sont très rares, présente un profil globalement stable tout au long de la période avec des niveaux très bas : respectivement 1,6 %, 1,0 % et 1,1 %. Pour les champignons hallucinogènes, les niveaux, compris entre 3 et 4 %, sont restés relativement constants sur les quinze dernières années.

Concernant les poppers ou les produits à inhaler (colles, solvants...), généralement détournés de leurs usages premiers, les niveaux d'expérimentations ont baissé en 2014, de manière très nette pour les poppers (5,4 % vs 9,0 % en 2011), alors que, à la faveur d'une moindre expérimentation en 2014 (4,3 % vs 5,5 % en 2011), les produits à inhaler retrouvent leur niveau de 2003 (4,4 %) ; ils demeurent malgré tout les deux produits le plus fréquemment expérimentés après le cannabis.

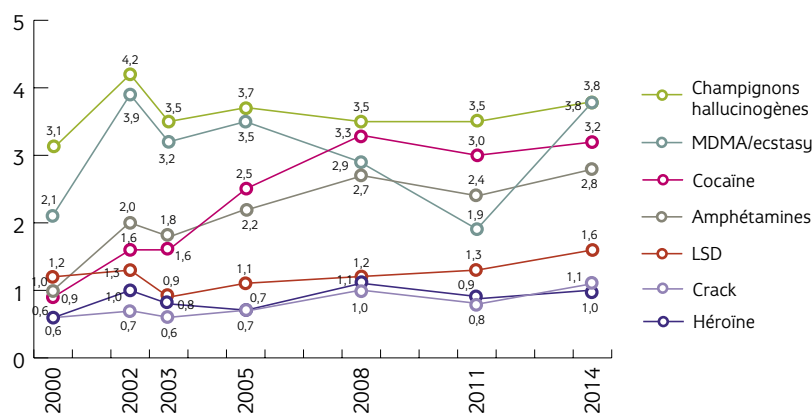
À 17 ans, les adolescents qui ont consommé l'un de ces produits en sont, dans leur très grande majorité, restés à une simple expérimentation. Pour les champignons hallucinogènes, en particulier, 76 % des expérimentateurs n'en ont pris qu'une seule fois, la proportion se situant aux alentours de 60 % pour les autres produits. Ainsi, à 17 ans, dépasser le stade de l'initiation à ces substances se révèle largement minoritaire : quel que soit le produit considéré, moins de 1 % des adolescents ont déclaré en avoir consommé plus de 5 fois.

Figure 2 - Évolution des niveaux d'usage de tabac, boissons alcoolisées et cannabis à 17 ans selon le sexe, en métropole, depuis 2000 (en %)



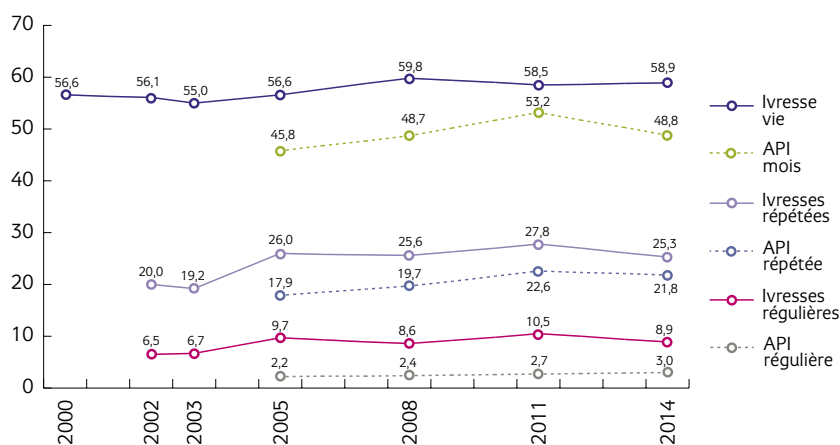
Source : Enquêtes ESCAPAD - OFDT

Figure 3 - Évolution de l'expérimentation des principales drogues illicites à 17 ans en métropole depuis 2000 (en %)



Source : Enquêtes ESCAPAD - OFDT

Figure 4 - Évolutions des ivresses alcooliques à 17 ans en France depuis 2000 (en %)



Source : Enquêtes ESCAPAD - OFDT

Médicaments psychotropes

Les usages de médicaments psychotropes au cours de la vie sont orientés à la hausse entre 2011 et 2014¹. C'est notamment le cas des anxiolytiques et des hypnotiques, cette progression faisant suite à une baisse observée entre 2008 (date d'introduction de la question dans l'enquête) et 2011. En revanche, les niveaux des antidépresseurs se révèlent relativement stables depuis 2008. Soulignons que la prescription d'anxiolytiques apparaît plus importante en France que dans les autres pays européens (Kovess *et al.*, 2015). Comme en population adulte, les usages de médicaments psychotropes se trouvent être presque deux fois plus fréquents parmi les filles, quelle que soit la catégorie de psychotropes (Beck *et al.*, 2014 ; Inserm, 2012). Les tranquillisants présentent, en

outre, la particularité d'être les médicaments dont la consommation est le plus souvent renouvelée : 4,2 % des adolescentes déclarent en avoir pris plus de dix fois au cours de leur vie, elles sont 2,0 % pour les somnifères et 1,5 % pour les antidépresseurs). La Ritaline², en revanche, reste le seul médicament davantage consommé par les garçons (1,4 % *vs* 0,7 % chez les filles).

L'âge des premières fois

La séquence des initiations des produits est restée inchangée depuis 2000³ : après l'expérimentation du tabac à 14 ans en moyenne, intervient l'entrée dans le tabagisme quotidien (14,9 ans) puis, un peu au-delà de 15 ans, celle du cannabis et de l'ivresse alcoolique. Les premiers contacts avec le tabac (14,0 ans) et le cannabis (15,3 ans) ont connu des

fluctuations depuis 2000, contrairement à l'âge de la première ivresse, qui apparaît d'une grande stabilité au cours de la période (l'âge moyen d'expérimentation variant entre 15,1 et 15,3 ans selon les années). Après une baisse des âges moyens d'initiation jusqu'en 2005, traduisant une plus grande précocité, la tendance s'est inversée. Sur l'ensemble de la décennie, l'âge de passage au tabagisme quotidien a été de plus en plus différé, malgré une très légère diminu-

1. En 2014, 3 classes de médicaments ont été conservées dans l'enquête sur les 5 présentes en 2011 : les tranquillisants, les anti-dépresseurs, les somnifères. Les questions concernant la Ritaline et la phytothérapie ont également été conservées.

2. La Ritaline (principe actif : méthylphénidate) est un médicament psychostimulant utilisé au départ pour traiter la narcolepsie, mais son usage le plus courant concerne le traitement du déficit de l'attention et de l'hyperactivité.

3. L'enquête ESCAPAD, compte tenu de l'âge des adolescents, ne les interroge pas sur l'âge d'initiation à l'alcool, qui reste le produit le plus précocement expérimenté : à 11 ans, plus de la moitié des jeunes déclarent avoir déjà bu de l'alcool (Godeau *et al.* 2012).

Tableau 1- Les niveaux d'usage de substances psychoactives par sexe à 17 ans en métropole en 2014 (%)

| | | Garçons 2014 | Filles 2014 | Sex ratio 2014 | | Ensemble 2011 | Ensemble 2014 | Évolution 2011/2014 |
|---|--------------------------------------|-----------------|----------------|-------------------|-----|------------------|------------------|------------------------|
| Tabac | Expérimentation | 66,8 | 70,1 | 0,95 | *** | 68,4 | 68,4 | → |
| | Dans le mois | 43,2 | 44,4 | 0,97 | ns | 42,0 | 43,8 | ↗ |
| | Dans le mois : <1 cig/jour | 10,2 | 12,6 | 0,81 | *** | 10,5 | 11,3 | ↗ |
| | Quotidien : ≥1 cig/jour | 33,0 | 31,9 | 1,04 | ns | 31,5 | 32,4 | ↗ |
| | Intensif : >10 cig/jour | 9,3 | 6,1 | 1,53 | *** | 7,7 | 7,7 | → |
| Alcool | Expérimentation | 90,2 | 88,3 | 1,02 | *** | 91,0 | 89,3 | ↘ |
| | Dans le mois : ≥1 usage | 76,2 | 67,6 | 1,13 | *** | 77,0 | 72,0 | ↘ |
| | Dans le mois : ≥10 usages (régulier) | 17,5 | 6,8 | 2,58 | *** | 10,5 | 12,3 | ↗ |
| | Dans le mois : ≥30 ou quotidien | 2,9 | 0,6 | 4,82 | *** | 0,9 | 1,8 | ↗ |
| Ivresses | Expérimentation | 63,8 | 53,8 | 1,18 | *** | 58,5 | 58,9 | → |
| | Dans l'année : ≥1 usage | 55,2 | 42,7 | 1,29 | *** | 50,3 | 49,0 | ↘ |
| | Dans l'année : ≥3 (répétées) | 32,1 | 18,3 | 1,75 | *** | 27,8 | 25,3 | ↘ |
| | Dans l'année : ≥10 (régulières) | 13,0 | 4,7 | 2,79 | *** | 10,5 | 8,9 | ↘ |
| Alcoolisation ponctuelle importante (au moins 5 verres en une occasion) | Dans le mois : ≥1 fois | 54,6 | 42,9 | 1,27 | *** | 53,2 | 48,8 | ↘ |
| | Dans le mois : ≥3 fois (répétée) | 28,3 | 15,2 | 1,86 | *** | 22,6 | 21,8 | ↘ |
| | Dans le mois : ≥10 fois (régulière) | 4,7 | 1,3 | 3,66 | *** | 2,7 | 3,0 | → |
| Cannabis | Expérimentation | 49,8 | 45,8 | 1,09 | *** | 41,5 | 47,8 | ↗ |
| | Dans l'année : ≥1 usage | 41,1 | 35,3 | 1,17 | *** | 34,6 | 38,2 | ↗ |
| | Dans le mois : ≥1 usage | 29,1 | 21,9 | 1,33 | *** | 22,4 | 25,5 | ↗ |
| | Dans le mois : ≥10 usages (régulier) | 12,5 | 5,8 | 2,16 | *** | 6,5 | 9,2 | ↗ |
| | Dans le mois : ≥30 ou quotidien | 5,6 | 2,3 | 2,47 | *** | 3,0 | 4,0 | ↗ |
| Poppers | Expérimentation | 5,7 | 5,2 | 1,10 | ns | 9,0 | 5,4 | ↘ |
| Produits à inhaler | Expérimentation | 4,2 | 4,3 | 0,97 | ns | 5,5 | 4,3 | ↘ |
| Champignons hallucinogènes | Expérimentation | 5,0 | 2,7 | 1,85 | *** | 3,5 | 3,8 | → |
| MDMA/ecstasy | Expérimentation | 4,2 | 3,5 | 1,20 | * | 1,9 | 3,8 | ↗ |
| Cocaïne | Expérimentation | 3,2 | 3,3 | 0,96 | ns | 3,0 | 3,2 | → |
| Amphétamines | Expérimentation | 3,2 | 2,3 | 1,38 | *** | 2,4 | 2,8 | ↗ |
| LSD | Expérimentation | 1,9 | 1,3 | 1,48 | *** | 1,3 | 1,6 | ↗ |
| Crack | Expérimentation | 1,0 | 1,1 | 0,95 | ns | 0,8 | 1,1 | ↗ |
| Héroïne | Expérimentation | 1,0 | 1,0 | 1,02 | ns | 0,9 | 1,0 | → |

Source : ESCAPAD 2011, 2014 ; OFDT

Légende : ns : test non-significatif ; * : p<0.05 ; ** : p<0.001 ; *** : p<0.0001 (le test de comparaison est un test de Khi-deux de Pearson)

Tableau 2 - Expérimentation de médicaments psychotropes par sexe à 17 ans en 2014 (%)

| | | Garçons 2014 | Filles 2014 | Sex-ratio 2014 | | Ensemble 2008 | Ensemble 2011 | Ensemble 2014 | Évolution 2011/2014 |
|---------------------------|-----------------|-----------------|----------------|-------------------|-----|------------------|------------------|------------------|------------------------|
| Médicaments psychotropes | Expérimentation | 19,3 | 30,0 | 0,64 | *** | 26,9 | 21,7 | 24,6 | ↗ |
| Tranquillisants | Expérimentation | 11,5 | 20,3 | 0,57 | *** | 18,4 | 15,0 | 15,8 | ↗ |
| Somnifères | Expérimentation | 10,6 | 14,7 | 0,72 | *** | 14,6 | 10,7 | 12,6 | ↗ |
| Antidépresseurs | Expérimentation | 3,9 | 7,8 | 0,50 | *** | 7,2 | 5,6 | 5,8 | → |
| Phytothérapie/Homéopathie | Expérimentation | 16,9 | 36,9 | 0,46 | *** | 30,4 | 30,3 | 26,7 | ↘ |

Source : ESCAPAD 2008, 2011 et 2014 ; OFDT

tion de l'âge moyen observée pour la première fois en 2014 (14,9 *vs* 15,0 en 2011). En outre, on constate que, depuis 2011, le délai de passage au tabagisme quotidien s'est fortement réduit. Actuellement, moins d'un an s'écoule en moyenne entre la première cigarette et un éventuel comportement de tabagisme quotidien (en 2003, le délai moyen était de un an et demi).

L'évolution des modes de consommation d'alcool

Parallèlement à l'évolution des fréquences d'alcoolisation, l'enquête permet d'analyser la modification des modes d'usage d'alcool ou des âges d'initiation.

Le suivi de l'évolution des épisodes d'ivresse depuis 2002 et d'alcoolisation ponctuelle importante (API) depuis 2005 a ainsi permis de mettre en évidence des profils d'évolution différents de celui des usages réguliers d'alcool (figure 4). Les ivresses, après une période de forte hausse, se sont stabilisées depuis 2005, ne fluctuant que très légèrement : en 2014, 58,9 % des adolescents déclarent avoir déjà été ivres au cours de leur vie et plus d'un quart (25,3 %) avoir connu au moins trois épisodes d'ivresse au cours des 12 derniers mois. Ces comportements demeurent beaucoup plus fréquemment masculins, avec 32,1 % des garçons *vs* 18,3 % des filles (tableau 1). Pour les API, les niveaux n'ont cessé de croître jusqu'en 2011, pour régresser sensiblement entre 2011 et 2014. Désormais, les API au cours du mois sont partagées par moins de la moitié des adolescents à 17 ans : 48,8 % contre 53,2 % en 2011. Les API répétées (au moins trois épisodes au cours du dernier mois) sont également en léger recul, passant de 22,6 % à 21,8 % entre 2011 et 2014, sachant qu'elles étaient à 17,9 % en 2005. En revanche, les API régulières (au moins dix épisodes au cours du mois) apparaissent en progression régulière (3,0 % en 2014 *vs* 2,2 % en 2005). Les garçons continuent en 2014 à être plus nombreux que les filles à avoir bu au moins cinq verres en une même occasion au cours du mois écoulé (54,6 % et 42,9 % parmi les filles) (tableau 1). Ce différentiel s'accroît encore avec les API répétées ou régulières (soit 28,3 % parmi les garçons *vs* 15,2 % chez les filles pour les premières et 4,7 % *vs* 1,3 % pour les secondes).

Les comportements d'API demeurent largement plus fréquents parmi les usagers réguliers de boissons alcoolisées : en 2014, 95,3 % d'entre eux ont déclaré au moins une API au cours du mois. Cependant, la part des buveurs occasionnels (i.e. les adolescents qui ont dit n'avoir bu qu'une ou deux fois au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête) déclarant une API au cours du mois est également élevée et en progression continue depuis 2005, passant de 30,7 % à 37,5 % en 2008, puis de 43,9 en 2011 à 45,4 % en 2014.

La même tendance est observée, dans des proportions bien moindres, parmi les usagers réguliers d'alcool dont les niveaux ont évolué de 92,3 % à 95,3 %.

En 2014, la dernière API au cours du mois précédant l'enquête s'est déroulée dans 89,4 % des cas lors d'une soirée en fin de semaine avec des amis. A contrario, avoir bu seul lors de la dernière API demeure rare (1,2 %). Soulignons enfin que, près d'une fois sur dix (9,7 % des cas), cette API a eu lieu en présence des parents : cette pratique, si elle reste minoritaire, apparaît néanmoins élevée.

■ Focus sur...

Cette enquête permet d'analyser des comportements nouveaux ou peu explorés jusqu'à présent

Usage d'e-cigarettes parmi la population adolescente

Alors que le phénomène de la cigarette électronique a émergé ces dernières années, séduisant de nombreux adultes, notamment fumeurs, sa mesure en population adolescente apparaissait indispensable. Dans l'enquête ESCAPAD, près de 1 jeune sur 2 déclare avoir déjà fait usage d'une cigarette électronique au cours de sa vie, les garçons (56,4 %) se révélant davantage concernés que les filles (49,9 %). Au moment de l'enquête, plus d'un tiers des adolescents avaient renouvelé l'expérience plusieurs fois et 1 sur 7 l'avait déjà fait plus de 10 fois au cours de sa vie. Comme pour le tabac et l'ensemble des substances psychoactives, les écarts entre les filles et les garçons s'accroissent à mesure que l'usage s'intensifie. Les filles sont par ailleurs plus souvent de simples expérimentatrices : elles sont 17,8 % à déclarer ne l'avoir fait qu'une fois contre 13,8 % chez les garçons.

L'usage quotidien de la e-cigarette concerne 2,5 % des adolescents de 17 ans, là encore les garçons plus souvent que

les filles : 3,1 % *vs* 1,8 %. Par ailleurs, la proximité des usages d'e-cigarette et de tabac se révèle importante : 30,6 % des vapoteurs quotidiens déclarent parallèlement fumer plus de 10 cigarettes par jour alors que, parmi les autres usagers d'e-cigarettes, ils sont 23,3 % dans ce cas. Ce dernier point pourrait suggérer que parmi la population adolescente, la cigarette électronique serait davantage un complément pour les « fumeurs intensifs » qu'un substitut (Spilka *et al.*, 2015).

L'usage de la chicha ou du narguilé semble se développer également depuis quelques années parmi les adolescents. Près de 2 jeunes sur 3 ont déjà expérimenté la chicha (64,7 %), les garçons étant légèrement plus expérimentateurs que les filles (66,1 % et 63,2 % respectivement). Les filles sont également moins consommatrices régulières (au moins 10 fois dans leur vie) : 18,3 % *vs* 32,1 % pour les garçons.

L'usage problématique de cannabis

Afin de mieux cerner et de pouvoir évaluer les usages problématiques de cannabis, l'OFDT a développé un outil de repérage, le Cannabis Abuse Screening Test (CAST), à partir des principaux critères de détermination de l'abus et de l'usage nocif issus des diagnostics du DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5^e édition) et de la CIM 10 (Classification internationale des maladies - 10^e version). L'objectif est de fournir une description des usages problématiques, indépendamment de la fréquence d'usage, à partir des enquêtes en population générale menées en France (Beck et Legleye, 2008). Bénéficiant du soutien de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA), le CAST s'est imposé comme le test de référence dans les enquêtes européennes auprès des adolescents, en particulier dans le cadre de l'enquête ESPAD qui l'utilise sous la forme d'un module optionnel depuis 2007 dans son

La consommation problématique de cannabis

Sensibiliser la population sur les effets délétères de la consommation fréquente de cannabis et établir un repérage (précoce) des adolescents susceptibles de présenter un usage problématique ou une dépendance s'avère un enjeu majeur (Inserm, 2014).

Aujourd'hui, les dernières recherches s'accordent sur les dangers pour la santé de l'usage fréquent de cannabis, notamment lorsque celui-ci a débuté tôt à l'adolescence et que les quantités fumées sont importantes. Une telle consommation de cannabis peut à court terme : générer des troubles de l'attention et de la mémoire immédiate susceptibles de provoquer des difficultés d'apprentissage ; affaiblir les capacités de coordination et de réflexes, ce qui peut favoriser les risques d'accident (corporel, de la route...) ; altérer les capacités de jugement et augmenter par exemple les comportements sexuels à risque ; favoriser les psychoses et les crises de paranoïa lors de prises de doses importantes de cannabis.

En outre, à plus long terme et toujours dans le cadre d'une consommation élevée, l'usage de cannabis peut entraîner une dépendance, altérer le développement cognitif et neurologique des individus ; aggraver les risques de survenue de troubles psychotiques chez les individus présentant des prédispositions et, plus globalement, diminuer la qualité de vie (plus grande faiblesse des liens sociaux, difficultés scolaires plus importantes, plus grande fragilité économique...) (Volkow *et al.*, 2014).

questionnaire (Hibell *et al.*, 2008). La France, pour sa part, exploite le CAST dans ESCAPAD depuis 2003, et depuis 2011 dans sa version actuelle. Simple d'administration, le CAST se résume à six questions et se décompose en deux étapes. Si la personne répond positivement à la question « Avez-vous pris du cannabis au cours des 12 derniers mois ? », elle est alors invitée à y répondre. En 2014, 38,2 % des jeunes de 17 ans ont déclaré en avoir consommé au cours de l'année, 41,1 % chez les garçons et 35,3 % chez les filles. Parmi ces usagers dans l'année (n = 7 935), 7 374 (93,0 %) ont répondu entièrement au CAST (Spilka *et al.*, 2014). L'événement le plus souvent déclaré (i.e. au moins « rarement ») par les usagers de cannabis dans l'année est « avoir fumé du cannabis avant midi », 42 % d'entre eux ayant déclaré qu'ils l'avaient déjà fait au moins une fois au cours de l'année. Viennent ensuite les modalités « avoir fumé du cannabis seul » et « avoir eu des problèmes de mémoire », cités respectivement par 29,3 % et 25,9 % des usagers. Les trois autres situations (« avoir eu des problèmes tels que bagarres, accidents... » ; « avoir essayé d'arrêter

ou de réduire sans succès sa consommation » ; avoir eu des remarques de la part d'amis ou de membres de la famille »), sont déclarées par à peine 1 adolescent sur 5. Cependant, lorsque ces événements sont survenus, celui qui s'est répété le plus souvent au cours de l'année concerne les remarques de la part de l'entourage. Parmi ceux à qui l'entourage a fait des remarques, pratiquement la moitié (44,5 %) a déclaré que cela avait été le cas assez ou très souvent. En comparaison, 44,1 % des usagers n'ont fumé du cannabis avant midi que rarement et seulement un sur quatre l'a fait assez ou très souvent. Pour calculer le score, les questions sont équivalentes et les modalités sont codées de 0 à 4. En fonction du total obtenu qui varie de 0 à 24, un usager sera considéré sans risque s'il présente un score inférieur à 3, à risque faible lorsque le score est supérieur ou égal à 3 et inférieur à 7 et enfin à risque élevé d'usage problématique pour un score égal ou supérieur à 7 (Legleye *et al.*, 2013). Selon cette cotation, en 2014, 1 garçon sur 4 qui a fumé du cannabis dans l'année présente un risque élevé d'usage problématique ou de dépendance au

cannabis (25,7 % *vs* 17,3 % pour les filles). Au total, parmi les adolescents qui ont consommé du cannabis dans l'année, 21,9 % présentent un risque élevé d'usage problématique de cannabis, soit une prévalence d'usage problématique de 8,4 % dans la population enquêtée. Cette proportion apparaît en hausse par rapport à 2011, où 17,8 % des usagers au cours de l'année présentaient un risque élevé (22,8 % pour les garçons *vs* 12,8 % pour les filles).

Les polyconsommations régulières

Il est possible de compléter la description des usages réguliers de produits psychoactifs par une observation de la polyconsommation régulière qui désigne ici les consommations croisées ou cumulées d'au moins deux usages réguliers d'alcool, de tabac et de cannabis⁴. À travers l'enquête ESCAPAD, la polyconsommation est donc une mesure de cumul de consommations régulières, elle n'implique pas que ces usages aient eu lieu en même temps ou lors d'une même occasion.

En 2014, la polyconsommation régulière d'alcool, de tabac ou de cannabis concerne 12,8 % des adolescents (figure 5). À l'instar des usages réguliers, la polyconsommation régulière est également un phénomène masculin (17,1 % des garçons et 8,4 % des filles de 17 ans en 2014). Le cumul des usages réguliers de tabac et de cannabis est le plus répandu (5,0 %), devant de peu celui des usages réguliers de tabac et d'alcool (4,5 %). Avoir un usage régulier d'alcool et de cannabis sans avoir un usage quotidien de tabac est en revanche très rare (0,4 % des adolescents). Enfin le cumul des usages réguliers des trois produits concerne pour sa part 3,0 % des jeunes de 17 ans. L'usage régulier d'un seul de ces trois produits (usage régulier exclusif) concerne 24,1 % des adolescents, dont 80 % sont des usagers quotidiens de tabac, les usages exclusifs de cannabis et d'alcool se révélant nettement plus faibles (0,8 % dans le cas du cannabis et 4,1 % dans celui de l'alcool).

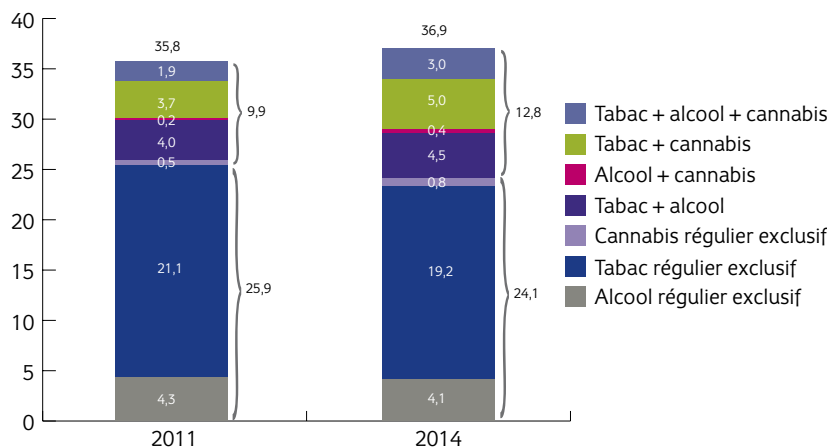
Entre 2011 et 2014, la polyconsommation régulière a progressé de 2,9 points. Parallèlement, la part des usagers réguliers exclusifs a baissé (-1,8 point). Cette concentration des usages réguliers s'est nettement accentuée chez les jeunes filles, dont la polyconsommation a quasiment augmenté de moitié par rapport à 2011, en passant de 5,8 % à 8,4 %. Moins forte, elle n'a augmenté que d'un quart chez les garçons, passant de 13,9 % à 17,1 %. Si la part des adolescents consommateurs réguliers d'au moins un des produits (tabac, alcool ou cannabis)

Les nouveaux produits de synthèse

Une question portant sur la consommation de substances « qui imitent les effets d'une drogue, comme le cannabis synthétique, la méphédrone, la methoxetamine ou une autre substance », plus communément regroupées sous le terme de nouveaux produits de synthèse (NPS) et souvent vendus sur Internet, a été posée dans l'enquête 2014. Les répondants devaient également préciser quel produit avait été consommé.

Au total, 1,7 % des jeunes de 17 ans déclarent avoir déjà consommé un produit imitant les effets d'une drogue. Ils ne sont que 0,7 % à avoir précisé de quel produit il s'agissait, principalement un cannabinoïde de synthèse, les autres ne l'ayant pas précisé, sans qu'il soit possible d'en connaître la raison. La prédominance des cannabinoïdes de synthèse interroge sur la proximité possible entre usages de cannabis et expérimentation de NPS. Les garçons s'avèrent par ailleurs plus souvent consommateurs de NPS que les filles (2,2 % *vs* 1,3 %). On observe également des différences selon le statut scolaire. Les élèves ou étudiants sont ainsi 1,6 % à avoir déjà consommé un NPS, alors que les jeunes en apprentissage et ceux sortis du système scolaire sont respectivement 2,3 % et 2,0 % à déclarer un tel usage.

Figure 5 - Polyconsommation régulière du tabac, alcool et cannabis



Source : ESCAPAD 2011, 2014 - OFDT

4. La polyconsommation ne saurait se limiter à ces trois produits. Les approches plus qualitatives s'avèrent plus adaptées pour étudier les autres formes de polyconsommation impliquant des drogues illicites autres que le cannabis.

a progressé entre 2011 et 2014, passant de 35,8 % à 36,9 %, ces usages réguliers apparaissent aussi plus souvent associés.

■ Les facteurs associés

Parmi les quelques grands profils de consommation (usages réguliers d'alcool, de tabac et de cannabis, alcoolisation ponctuelles importantes répétées), les facteurs sociodémographiques les plus importants à l'adolescence liés aux usages ont été analysés, sachant que d'autres facteurs peuvent exister.

Le sexe masculin apparaît très discriminant (sauf dans le cas du tabac), de même que la composition familiale (les jeunes de familles recomposées ou monoparentales présentant plus souvent des usages réguliers) et l'appartenance à un milieu familial favorisé sur le plan économique. La situation et le parcours scolaires apparaissent, eux aussi, fortement liés aux consommations de produits psychoactifs licites et illicites. Les jeunes en apprentissage et ceux qui sont sortis du système scolaire sont plus nombreux que les jeunes scolarisés, lycéens ou étudiants du supérieur à déclarer fumer quotidiennement, boire régulièrement de l'alcool, connaître des API répétées

ou encore fumer du cannabis. Pour le tabac en particulier, ceux qui sont sortis du système scolaire sont proportionnellement deux fois plus nombreux à déclarer un tabagisme quotidien (59,9 % vs 28,9 % parmi les élèves ou étudiants). Le capital économique familial, évalué ici à partir de la profession et catégorie sociale (PCS) la plus élevée au sein du couple parental, apparaît également fortement lié à ces usages avec des enfants des milieux les plus favorisés ou, inversement, défavorisés qui déclarent davantage de consommations régulières de cigarettes ou de cannabis (respectivement 35,8 % et 36,2 % pour le tabac vs 32,4 % dans l'ensemble et 11,1 % et 11,0 % pour le cannabis vs 9,2 % dans l'ensemble). Les adolescents dont les parents sont séparés ont également des consommations plus élevées que les autres. Enfin, si le lieu d'habitation et, plus particulièrement, la taille de l'agglomération semble jouer un rôle, celui-ci diffère selon les produits : ceux vivant dans une commune rurale (moins de 2 000 habitants), par exemple, ont des niveaux d'usage régulier d'alcool plus élevés que les jeunes vivant dans des agglomérations de grande taille (+ de 200 000 habitants) (14,7 % contre 9,9 %), et il en est de même pour le

tabagisme. En revanche, la relation est inversée pour la consommation régulière de cannabis (7,7 % vs 9,2 %).

Ces résultats ne tiennent pas compte de l'ensemble des caractéristiques des individus prises simultanément. Pour contrôler conjointement les effets de toutes les variables afin de fournir une estimation de l'association de chacune, une régression logistique multivariée a été effectuée pour chaque indicateur (colonnes « OR »). Dans celle-ci, le lien avec le sexe est confirmé pour la consommation régulière d'alcool (OR = 2,8, $p < 0,001$), les API répétées et l'usage régulier de cannabis. De même, en prenant en compte les autres variables, les apprentis et actifs se révèlent davantage susceptibles de présenter des consommations régulières que les élèves en cours de scolarité. Le lien entre capital socio-économique familial et usage est largement maintenu : toutes choses égales par ailleurs, les enfants des milieux très favorisés sont les plus importants consommateurs de tabac, d'alcool et de cannabis. Le lien observé ici est inverse de celui généralement mesuré en population adulte. En particulier pour le tabagisme, qui, parmi les adultes, augmente inversement au gradient social (Peretti-Watel *et al.*, 2009). En outre la stratification sociale carac-

Tableau 3 - Facteurs associés aux principaux indicateurs de consommation chez les jeunes de 17 ans

| Facteurs associés | Modalités n % | Tabac quotidien | | Alcool régulier | | API répétées | | Cannabis régulier | |
|--|---|-----------------|----------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|-------------------|----------------|
| | | % | OR | % | OR | % | OR | % | OR |
| Sexe | Filles (48,9) | 31,9 | ref | 6,78 | ref | 15,2 | ref | 5,77 | ref |
| | Garçons (51,1) | 33,0 | 1,0 | 17,5 | 2,8 *** | 28,3 | 2,1 *** | 12,5 | 2,2 *** |
| Scolarité | Étudiants/Élèves (86,1) | 28,9 | ref | 11,2 | ref | 20,3 | ref | 8,0 | ref |
| | Apprentissage (9,7) | 52,0 | 2,5 *** | 21,2 | 1,7 *** | 34,5 | 1,7 *** | 14,7 | 1,6 *** |
| | Actifs et autres (4,2) | 59,9 | 3,5 *** | 13,8 | 1,2 | 25,4 | 1,3 * | 21,3 | 2,7 *** |
| Type de famille ¹ | Famille nucléaire (66,0) | 28,2 | ref | 12,0 | ref | 20,9 | ref | 7,3 | ref |
| | Famille recomposée (10,6) | 42,6 | 1,8 *** | 12,9 | 1,2 * | 24,4 | 1,3 *** | 13,3 | 1,9 *** |
| | Famille monoparentale et autres (23,4) | 38,9 | 1,6 *** | 12,5 | 1,2 * | 23,3 | 1,3 *** | 12,7 | 1,8 *** |
| Activité professionnelle des parents ² | Les 2 parents travaillent (65,0) | 31,3 | ref | 13,1 | ref | 23,2 | ref | 8,7 | ref |
| | 1 seul parent travaille (29,2) | 34,3 | 0,9 | 11,1 | 0,8 ** | 20,1 | 0,8 *** | 9,7 | 0,9 * |
| | Sans activité (5,8) | 34,1 | 0,8 ** | 7,7 | 0,5 *** | 14,4 | 0,5 *** | 10,2 | 0,8 * |
| Profession la plus élevée des parents ³ | Très favorisé (7,4) | 35,8 | ref | 13,4 | ref | 22,7 | ref | 11,1 | ref |
| | Favorisé (28,4) | 34,1 | 0,9 | 11,8 | 0,9 | 22,0 | 0,9 | 9,6 | 0,8 * |
| | Intermédiaire (23,4) | 29,0 | 0,8 ** | 13,5 | 1,0 | 23,8 | 1,0 | 8,3 | 0,8 * |
| | Modeste (32,9) | 31,8 | 0,8 *** | 11,3 | 0,8 * | 20,1 | 0,7 *** | 8,5 | 0,7 ** |
| | Défavorisé (8,0) | 36,2 | 0,8 * | 13,3 | 0,8 * | 21,6 | 0,7 * | 11,0 | 0,7 * |
| Type d'agglomération ⁴ | Agglom. [200 000 hab. et plus] (42,2) | 29,8 | ref | 9,9 | ref | 18,5 | ref | 9,2 | ref |
| | Agglom. [20 000 hab. ; 200 000 hab.] (22,2) | 33,7 | 1,1 ** | 12,2 | 1,3 *** | 22,4 | 1,3 *** | 10,1 | 1,1 |
| | Agglom. [2 000 hab. ; 20 000 hab.] (26,1) | 34,1 | 1,1 * | 14,7 | 1,6 *** | 25,2 | 1,5 *** | 8,0 | 0,8 * |
| | Rurales <2 000 hab. (9,6) | 32,8 | 1,1 | 14,7 | 1,5 *** | 25,2 | 1,4 *** | 7,7 | 0,8 * |

Source : ESCAPAD, 2014 ; OFDT

Légende : *** : $p < 0,001$; ** : $p < 0,01$; * : $p < 0,05$; * : test non significatif

1 : Famille nucléaire = famille composée d'un couple d'adultes, mariés ou non, et d'enfant(s) né(s) de leur union (ou adopté(s)) vivant ensemble ; Recomposée = composée de deux parents dont au moins un est autre que biologique (beau-père/mère, grands-parents...) ; monoparentale/ autre = foyer composé uniquement d'un parent biologique, autre correspondant à des élèves en foyer par exemple.

2 : Sans activité = recherche d'emploi, sans activité professionnelle, invalidité, retraite.

3 : Évalué à partir de la profession et catégorie sociale (PCS) des parents : Très favorisé (les deux parents sont cadres ou chef d'entreprise ou artisan), Favorisé (au moins un des deux parents est cadre ou chef d'entreprise ou artisan), Intermédiaire (au moins un des deux est profession intermédiaire ou agriculteur), Modeste (au moins un des deux parents est employé ou ouvrier), Défavorisé (aucun profession précisée). Remarque : ces catégories sont fondées sur les déclarations des adolescents.

4 : Déterminé à partir du code postal du lieu d'habitation déclaré par les adolescents.

térisée par la PCS des parents s'avère à l'adolescence moins discriminante que la situation scolaire, où le fait d'être en apprentissage ou de ne plus être scolarisé se révèle, à 17 ans, un facteur de risque élevé d'usage régulier. Le lien selon le type de commune est confirmé après ajustement sur les facteurs retenus. En particulier, habiter une commune rurale est lié, toutes choses égales par ailleurs, à une consommation régulière d'alcool et à une alcoolisation ponctuelles importante répétée (OR = 1,5 et 1,4, $p < 0,001$), par opposition au fait de vivre en grande agglomération. En revanche, vivre en zone rurale apparaît moins souvent associé à l'usage régulier de cannabis (OR = 0,8 avec $p < 0,005$).

■ Discussion/ Conclusion

Depuis quinze ans, l'enquête ESCAPAD dessine l'évolution des usages de drogues dans la population adolescente. Chaque nouvel exercice est l'occasion de confronter les dernières tendances avec celles observées précédemment et de réinterroger les comportements d'une population particulièrement sensible. D'une part, la fin de l'adolescence est une période au cours de laquelle s'initient de nombreux comportements à risque, mais elle est également un temps où il est essentiel d'intervenir avant qu'une consommation ne s'installe durablement et qu'elle ne devienne éventuellement une conduite addictive. En offrant un recul désormais long de quinze ans, l'enquête ESCAPAD permet de mieux comprendre et éventuellement de relativiser les dernières variations observées. Si l'exercice 2014 a révélé une hausse franche des usages de tabac, d'alcool et de cannabis, leur mise en perspective montre cependant que les consommations de produits psychoactifs parmi la population adolescente

âgée de 17 ans se situent, en 2014, en deçà des niveaux les plus élevés observés durant la décennie 2000.

L'enquête a, par ailleurs, dévoilé une polyconsommation régulière de tabac, d'alcool et de cannabis plus importante, les usages réguliers de ces trois produits apparaissant dorénavant plus fréquemment associés. Parallèlement, si elle a montré des comportements d'API globalement à la baisse, les alcoolisations régulières ont poursuivi leur progression et concernent dorénavant 3 % des adolescents. En outre, les résultats 2014 au test CAST traduisent une augmentation de la prévalence du risque de dépendance au cannabis.

Depuis plusieurs années, un partenariat avec l'Inpes a permis d'améliorer la comparabilité de l'enquête Baromètre santé et de l'enquête ESCAPAD. Un rapprochement des résultats 2014 des deux enquêtes révèle des évolutions concordantes dans les deux populations observées (Beck *et al.*, 2015). On observe notamment une convergence des modes d'alcoolisation tels que les API, de plus en plus fréquentes chez les adultes (Richard *et al.*, 2014), tandis qu'elles baissent parmi les adolescents ; des usages de cannabis en hausse dans les deux populations étudiées, qu'il s'agisse des expérimentations ou des usages plus fréquents ou encore une imprégnation de l'e-cigarette (notamment auprès des garçons) fortement associée à un gradient de consommation de tabac élevé.

Prochainement, ces résultats seront déclinés au niveau régional incluant les départements d'outre-mer (La Réunion, Martinique et Guadeloupe). De plus, il sera possible, grâce aux enquêtes HBSC 2014 et ESPAD 2015, de prolonger la période d'observation parmi les plus jeunes adolescents (11-15 ans), d'une part, et, d'autre part, de mieux couvrir la diffusion des usages à la fin de l'adolescence en élargissant l'analyse aux 16-18 ans.

Repères méthodologiques

Huitième exercice de l'enquête menée au niveau national, le terrain d'ESCAPAD a eu lieu du 17 au 21 mars 2014 en partenariat avec la Direction du service national (DSN) lors de la Journée défense et citoyenneté. L'enquête s'est déroulée dans tous les centres actifs sur la période en France (y compris ceux des DOM), permettant ainsi à 26 351 adolescents de nationalité française de répondre à un questionnaire auto-administré anonyme à propos de leur santé et de leurs consommations de substances psychoactives (dont le tabac, l'alcool et le cannabis). Le taux de participation (questionnaires non vierges/jeunes présents) s'élève à 99,3 %. Les données sont pondérées afin de donner aux départements leur poids démographique réel tout en respectant le sex-ratio départemental. L'enquête ESCAPAD a reçu l'avis d'opportunité du Conseil national de l'information statistique (CNIS) et le label d'intérêt général de la statistique publique du Comité du Label ainsi que l'avis favorable de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). L'échantillon analysé ici concerne les 22 023 métropolitains âgés de 17 ans.

Remerciements

François Le Puloch, Directeur du Service national, et le colonel Berthe de Pomery, chargé de mission lien armée-nation, de la Direction du service national, pour leur soutien dans la mise en place de l'enquête. Les personnels militaires et civils des centres du service national de métropole et des territoires d'outre-mer, qui ont assuré la logistique de l'enquête auprès des appelés. Les membres de l'OFDT qui, depuis 2000, contribuent ou ont contribué à la réalisation de l'enquête ESCAPAD. Enfin, nous remercions tout particulièrement les 210 000 adolescents qui ont accepté de nous livrer leurs réponses au cours de ces quinze dernières années.

tendances

Directeur de la publication
François Beck

Comité de rédaction
Christian Ben Lakhdar, Emmanuelle Godeau,
Bruno Falissard, Fabien Jobard, Serge Karsenty

Rédactrice en chef
Julie-Émilie Adès

Infographiste / Frédérique Million

Documentation / Isabelle Michot

repères bibliographiques

- BECK F., GUIGNARD R., HAXAIRE C. et LE MOIGNE P., « Les consommations de médicaments psychotropes en France », *La Santé en action*, n° 427, 2014, pp. 47-49.
- BECK F. et LEGLEYE S., « Measuring cannabis related problems and dependence at the population level », dans EMCDDA, RÖDNER SZNITMAN S., OLSSON B., et ROOM R. (Dir.), *A cannabis reader: global issues and local experiences. Perspectives on cannabis controversies, treatment and regulation in Europe*, Luxembourg, Office for official publications of the European communities, 2008, Vol. 2, pp. 29-57.
- BECK F., RICHARD J.-B., GUIGNARD R., LE NÉZET O. et SPILKA S., « Les niveaux d'usage des drogues en France en 2014 », *Tendances*, OFDT, n° 99, 2015, 8 p.
- GODEAU E., NAVARRO F., ARNAUD C., dir. *La santé des collégiens en France / 2010. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in Scholl-aged Children (HBSC)*. Saint-Denis : Inpes, coll. Études santé, 2012 : 254 p.
- HIBELL B., GUTTORMSSON U., AHLSTRÖM S., BALAKIREVA O., BJARNASON T., KOKKEVI A. et KRAUS L., *The 2011 ESPAD report - Substance use among students in 36 European countries*, Stockholm, CAN (The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs), 2012, 390 p.
- INSERM, Médicaments psychotropes : consommations et pharmacodépendances, Paris, INSERM, coll. Expertise collective, 2012, 586 p.
- INSERM, *Conduites addictives chez les adolescents : usages, prévention et accompagnement*, Paris, INSERM, coll. Expertise collective, 2014, 482 p.
- KOVES V., CHOPPIN S., GAO F., PIVETTE M., HUSKY M. et LERAY E., « Psychotropic medication use in French children and adolescents », *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, Vol. 25, n° 2, 2015, pp. 168-175.
- LEGLEYE S., PIONTEK D., KRAUS L., MORAND E. et FALISSARD B., « A validation of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) using a latent class analysis of the DSM-IV among adolescents », *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, Vol. 22, n° 1, 2013, pp. 16-26.
- PERETTI-WATEL P., CONSTANCE J., SEROR V. et BECK F., « Cigarettes and social differentiation in France: is tobacco use increasingly concentrated among the poor? », *Addiction*, Vol. 104, n° 10, 2009, pp. 1718-1728.
- RICHARD J.-B., PALLE C., GUIGNARD R., NGUYEN-THANH V., BECK F. et ARWIDSON P., « La consommation d'alcool en France en 2014 », *Évolutions*, Inpes, n° 32, 2015, 6 p.
- SPILKA S., JANSSEN E. et LEGLEYE S., *Détection des usages problématiques de cannabis : le Cannabis Abuse Screening Test (CAST)*, Saint-Denis, OFDT, 2013, 9 p.
- SPILKA S., LE NÉZET O., NGANTCHA M. et BECK F., « Consommation de tabac et usage de cigarette électronique à 17 ans en France, 2014 », *BEH - Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, n° 17-18, 2015.
- VOLKOW N.D., BALER R.D., COMPTON W.M. et WEISS S.R.B., « Adverse health effects of marijuana use », *New England Journal of Medicine*, Vol. 370, n° 23, 2014, pp. 2219-2227.

Observatoire français des drogues et des toxicomanies

3, avenue du Stade-de-France
93218 Saint-Denis La Plaine cedex
Tél. : 01 41 62 77 16 / Fax : 01 41 62 77 00
e-mail : ofdt@ofdt.fr



www.ofdt.fr