

Les consommations à l'adolescence et parmi les jeunes adultes : entre expérimentations et initiations

Olivier Le Nézet, Éric Janssen, Marcus Ngantcha, Thibault Gauduchon, Stanislas Spilka

L'adolescence demeure la principale période de la vie où se déroulent les premières consommations de substances psychoactives licites et illicites. L'objectif de cette première partie est de proposer une photographie des niveaux d'usage des substances les plus consommées entre 11 et 25 ans : à quel âge commence-t-on à boire régulièrement ? Les jeunes filles fument-elles autant que les garçons ? Quand ont lieu les premiers usages de cannabis ?...

Cet état des lieux s'appuie sur les résultats des principales enquêtes statistiques développées par l'OFDT et ses partenaires depuis une quinzaine d'années. Représentatives de la population observée, elles couvrent l'ensemble de la période de l'adolescence grâce à trois enquêtes, deux se déroulant dans un cadre scolaire. Il s'agit des enquêtes HBSC et ESPAD, qui portent respectivement sur la période du collège et du lycée. Une troisième enquête interroge les adolescents âgés de 17 ans lors de la Journée défense et citoyenneté obligatoire pour tous les jeunes Français. Enfin, l'enquête Baromètre santé¹ permet pour sa part de quantifier les usages tout au long de la vie adulte. Ces enquêtes statistiques, basées sur des échantillons représentatifs de la population générale, sont les seuls outils permettant de décrire les pratiques de consommation de drogues et de les quantifier de façon à connaître leur « vraie » prévalence dans la population.

Niveaux de consommations actuels en France chez les 11-25 ans (tabac, alcool, cannabis)

La diffusion des consommations de tabac, d'alcool et de cannabis observée à l'adolescence et parmi les jeunes adultes permet de repérer les phases d'initiation et d'entrée dans l'usage régulier (définition des indicateurs p. 205) (figures 1, 2 et 3). Ces périodes diffèrent selon le produit et la fréquence d'usage. Pour l'alcool, et dans une moindre mesure le tabac, l'expérimentation marque souvent le début d'une initiation puisque, bien souvent, ce premier usage sera le début d'une consommation qui perdurera à l'âge adulte. Il n'en va pas de même pour les substances illicites comme la cocaïne, l'ecstasy, le LSD... Les adolescents ou jeunes adultes qui les expérimentent ne renouvellent guère leur expérimentation (même si à la rigueur certains pourront expérimenter plusieurs de ces produits illicites). Le cannabis est peut-être le produit le plus singulier : si une part importante des adolescents s'initie à son usage avec une consommation parfois importante entre 15 et 20 ans, il est rare que cet usage perdure au-delà d'un certain âge.

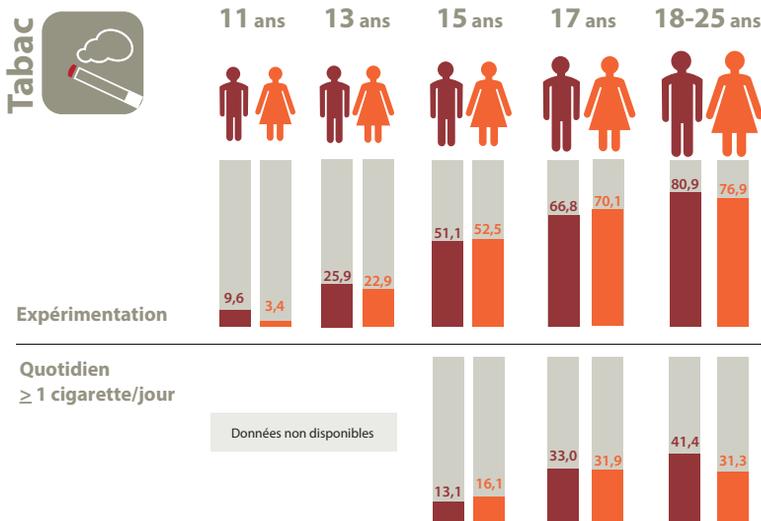
1. En 2016, l'InVS, l'INPES, l'EPRUS et ADALIS se sont unis pour créer Santé publique France, l'agence nationale de santé publique. Auparavant, le Baromètre santé était réalisé par l'INPES.

Tabac

L'initiation au tabac s'étend tout au long de l'adolescence, sa progression se révélant particulièrement marquée entre l'âge de 13 et 15 ans (Spilka *et al.* 2015b). En effet, si à 11 ans il est rare d'avoir déjà fumé une cigarette (6,6 % des enfants de cet âge), dès 13 ans un quart des jeunes (24,5 %) en sont expérimentateurs et, à 15 ans, ils le sont pour plus de la moitié (51,8 %) (figure 5, p. 34). À la fin de l'adolescence et parmi les jeunes adultes, le fait d'avoir déjà fumé une cigarette concerne huit individus sur dix, l'initiation n'évoluant plus guère après 25 ans (Beck *et al.* 2015b).

Si quelques très jeunes adolescents peuvent déjà fumer tous les jours, les premiers usages quotidiens s'observent véritablement à partir de 14-15 ans, la part de ces comportements augmentant ensuite rapidement (figure 1). En 2014, 15 % des jeunes de 15 ans disent fumer tous les jours ; ils sont plus du double à 17 ans (32,4 %). À cet égard, le tabac est le premier produit psychoactif consommé quotidiennement à l'adolescence. Après la majorité, le tabagisme quotidien progresse encore légèrement, atteignant, parmi les 18-25 ans, un palier qu'il ne dépassera plus (36,6 %).

Figure 1 - Expérimentation et usage quotidien de tabac chez les adolescents et les jeunes adultes, selon le sexe, en 2014 (%)



Sources : HBSC 2014 (rectorat de Toulouse), ESCAPAD 2014 (OFDT), Baromètre santé 2014 (INPES)

Cette diffusion du tabagisme à l'adolescence varie nettement selon le sexe (figure 1). Les garçons fument leur première cigarette plus précocement que les filles : à 11 ans, ils sont déjà trois fois plus nombreux à avoir expérimenté le tabac (9,6 % vs 3,4 % en 2014). Toutefois, les filles opèrent rapidement un rattrapage et dès l'âge de 15 ans leur niveau d'expérimentation dépasse celui des garçons. L'entrée dans l'âge adulte renverse cette situation avec une nouvelle vague d'expérimentation masculine (+14 points entre 17 et 25 ans). Ainsi, chez les jeunes adultes, le tabagisme redevient plus masculin, les jeunes femmes venant davantage à s'abstenir, notamment celles qui sont enceintes ou envisagent de l'être.

La consommation de tabac avec une chicha ou un narguilé se développe parmi les adolescents. Près de deux jeunes de 17 ans sur trois ont déjà expérimenté la chicha (64,7 %), les garçons étant plus expérimentateurs que les filles (66,1 % et 63,2 % respectivement). Les filles sont également moins consommatrices régulières : 32 % des garçons (contre 18 % des filles) déclarent avoir utilisé la chicha au moins 10 fois au cours de leur vie. Si la grande majorité des utilisateurs sont souvent par ailleurs usagers de cigarettes, à 17 ans, 8 % des adolescents ont expérimenté la chicha sans avoir jamais fumé de cigarette.

Cigarette électronique

Depuis quelques années, l'utilisation de la cigarette électronique a émergé et s'est répandue dans la population adulte française, où un quart des 18-75 ans affirme l'avoir déjà utilisé. Les adolescents et les jeunes adultes sont particulièrement ciblés et concernés par l'usage de ce produit. En 2014, les jeunes de 15 ans sont 45 % à avoir expérimenté la cigarette électronique. La même année, plus de la moitié (53,3 %) des adolescents de 17 ans déclarent avoir déjà expérimenté la cigarette électronique (56,5 % chez les garçons et 49,9 % des filles), 2,5 % se déclarant vapoteurs quotidiens. Parmi les jeunes adultes de 18 à 25 ans, toujours en 2014, les proportions d'expérimentateurs et d'usagers récents de cigarette électronique s'avèrent peu ou prou comparables à celles observées à la fin de l'adolescence (respectivement 45 % et 2,5 %).

Si la toxicité de la cigarette électronique n'a que très peu été étudiée, la question de sa consommation par rapport à celles des autres produits psychoactifs, et notamment le tabac, apparaît centrale. L'expérimentation exclusive de la cigarette électronique (sans avoir expérimenté le tabac) s'avère peu répandue (seulement 4,6 % des jeunes de 17 ans). Ainsi, plus de neuf jeunes sur dix (91 %) ayant expérimenté la cigarette électronique déclarent en avoir fait de même avec le tabac. Par ailleurs, les expérimentateurs des deux produits ont nettement plus souvent commencé par le tabac. Parmi les jeunes de 15 ans, le premier usage de cigarette électronique survient en moyenne quasiment un an après la première cigarette (13,7 ans vs 12,8 ans).

La consommation concomitante des deux produits est importante. Ainsi, à 17 ans, 70 % des vapoteurs au cours du mois déclarent parallèlement fumer quotidiennement du tabac, alors que ceux qui n'ont pas vapoté au cours du

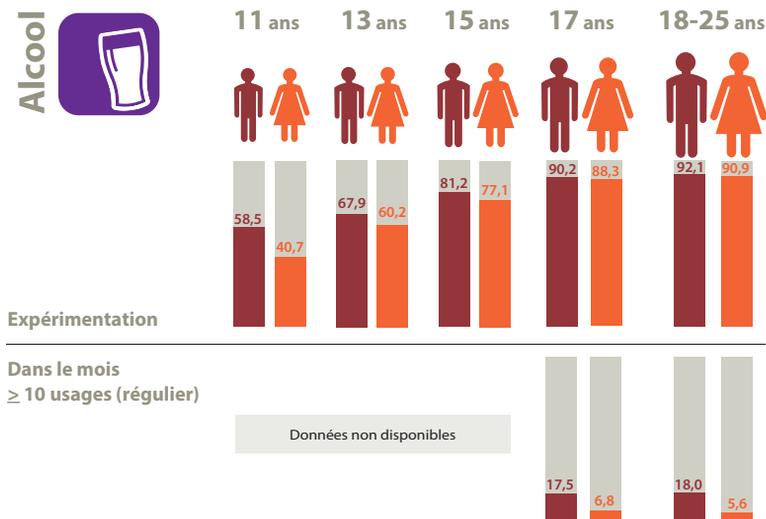
mois ne sont que 22 % dans ce cas. Ces résultats suggèrent que la cigarette électronique vient se greffer à un tabagisme préexistant et s'avère plus un complément qu'un substitut à l'adolescence.

Boissons alcoolisées

Parmi les produits psychoactifs consommés à l'adolescence, l'alcool occupe une position singulière de par son expérimentation souvent très précoce et un usage qui s'inscrit dans des pratiques et des comportements collectifs sans pareils. À l'âge de 11 ans, un jeune sur deux (49,8 %) a déjà goûté une boisson alcoolisée et ils sont huit sur dix à l'âge de 15 ans (figure 5, p. 34). Pour beaucoup d'entre eux, la première consommation s'est déroulée dans un cadre familial, à l'occasion d'une fête ou d'un anniversaire par exemple. Cette diffusion rapide de l'alcool dans la population fait de l'adolescence la période quasi exclusive d'expérimentation. Elle constitue également une phase d'initiation importante, dans la mesure où une large part des expérimentateurs va progressivement continuer à en boire plus ou moins fréquemment.

Avec l'âge, les opportunités de boire se multiplient rapidement et les consommations vont dès lors se répéter et s'intensifier. À 15 ans, quatre jeunes sur dix (41,5 %) déclarent avoir consommé de l'alcool au cours du mois précédant l'enquête.

Figure 2 - Expérimentation et usage régulier d'alcool chez les adolescents et les jeunes adultes, selon le sexe, en 2014 (%)



Sources : HBSC 2014 (rectorat de Toulouse), ESCAPAD 2014 (OFDT), Baromètre santé 2014 (INPES)

Ensuite, à 17 ans, 12 % des adolescents disent consommer plus de 10 fois par mois de l'alcool, laissant entendre qu'une régularité, voire une habitude est en train de s'installer. La consommation d'alcool est bien plus fréquente parmi les garçons, qui sont trois fois plus nombreux à déclarer boire régulièrement de l'alcool. À la faveur, peut-être, d'une moindre stigmatisation de l'alcoolisation des femmes, les jeunes filles sont de plus en plus nombreuses à déclarer des comportements d'alcoolisation proches de ceux de leurs homologues masculins (figure 2). Pour autant, le cliché qui veut qu'une femme ne doit pas s'alcooliser demeure largement partagé, même parmi les jeunes générations : en 2010, un adolescent de 17 ans sur quatre et une adolescente sur cinq considéraient qu'une « fille ne devait pas boire d'alcool » (Spilka *et al.* 2012c). Les niveaux d'usages des jeunes adultes apparaissent comparables à ceux des jeunes de 17 ans. Mais, contrairement aux autres substances, la consommation régulière d'alcool progresse continûment : un quart des 55-64 ans et près d'un tiers des 65-75 ans (31,8 %) consomment de l'alcool plus de 10 fois dans le mois.

Alcoolisation intensive

Les enquêtes permettent désormais d'étudier différents modes d'alcoolisation, comme les épisodes d'ivresses ou ceux d'alcoolisation ponctuelle importante (API). En effet, à partir du début des années 2000, de nombreux acteurs de prévention ont signalé de notables modifications dans les habitudes de consommation des plus jeunes, avec notamment des phases où ils pouvaient s'alcooliser fortement et rapidement. Afin d'explorer ces comportements et de mieux les caractériser, les enquêtes ESCAPAD et Baromètre santé ont intégré, à partir de 2005, la question suivante : « Au cours des 30 derniers jours, combien de fois avez-vous bu au moins cinq verres en une seule occasion ? » Cette question s'attache à caractériser des phases singulières d'alcoolisation intentionnelle : « trop d'alcool et trop vite » (INSERM 2014).

Alors que l'ivresse renvoie à des perceptions subjectives, la notion « d'alcoolisation ponctuelle importante » (API) est plus factuelle : cinq verres ou plus en une seule occasion. Pour évoquer ces modes d'alcoolisation, identifiés au départ parmi les jeunes Anglo-Saxons, on parle parfois de *binge drinking*. L'OFDT privilégie pour sa part l'utilisation de la notion d'API, car le terme *binge drinking* est trop souvent associé à des représentations extrêmes de jeunes « ivres morts ». Or les contextes d'alcoolisation que recouvre le concept d'API peuvent s'avérer très variables, notamment en termes de durée et d'alcoolémie.

Tableau 1 - Fréquence des alcoolisations ponctuelles importantes (API) à 17 ans et chez les jeunes adultes en 2014 (%)

| | | Hommes | Femmes | Ensemble |
|-----------|------------------|--------|--------|----------|
| 17 ans | API dans le mois | 54,6 | 42,9 | 48,8 |
| | API répétées | 28,3 | 15,2 | 21,8 |
| 18-25 ans | API dans le mois | 42,9 | 20,7 | 31,5 |

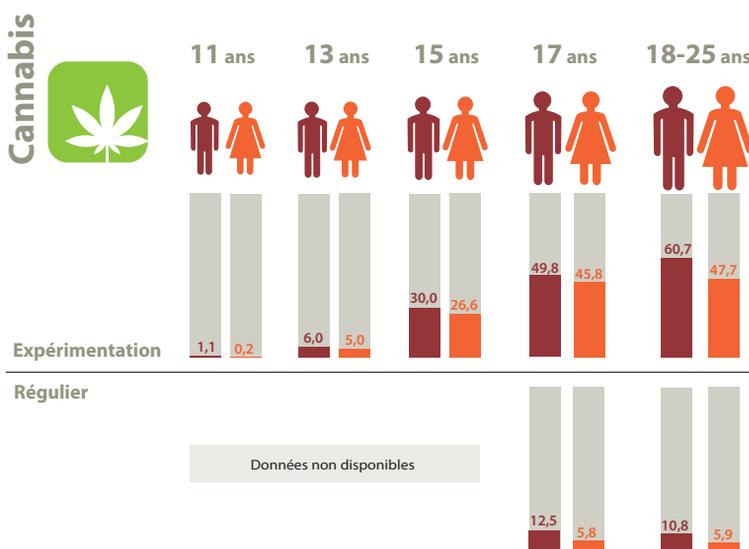
Sources : ESCAPAD 2014 (OFDT), Baromètre santé 2014 (INPES)

En 2014, près de un jeune de 17 ans sur deux a rapporté une API au cours du mois, les garçons plus souvent que les filles (54,6 % vs 42,9 %). Toujours à 17 ans, ils sont un sur cinq à déclarer au moins 3 API dans le mois alors que 2 % en ont connu 10 ou plus (tableau 1). Parmi les jeunes adultes, cette pratique s'atténue légèrement avec seulement un adulte de 18-25 ans sur trois qui déclare une API. En revanche, le différentiel entre hommes et femmes s'accroît fortement puisque les premiers sont deux fois plus nombreux à consommer de l'alcool de cette manière. À l'inverse des usages réguliers et quotidiens d'alcool qui ne cessent de progresser avec l'âge, les API se font de plus en plus rares et ne concernent plus que 23 % des 26-34 ans et 8 % des 65-75 ans. Cette divergence des modes d'alcoolisation entre adolescents et adultes correspond à des cadres et des contextes de consommation différents, les plus jeunes privilégiant les « soirées » où la norme est de boire beaucoup alors que, pour les seconds, il s'agit davantage de moments confidentiels ou gastronomiques (dîners entre amis par exemple).

Cannabis

Que ce soit par curiosité, pour « goûter » ou « faire comme tout le monde », le cannabis est de loin le produit illicite le plus expérimenté et consommé dans l'ensemble de la population française. Il est très largement diffusé à l'adolescence, puisque 28 % des adolescents de 15 ans et la moitié des jeunes de 17 ans (47,8 %) déclarent en avoir déjà fumé (figure 3 et figure 5 p. 34).

Figure 3 - Expérimentation et usage régulier de cannabis chez les adolescents et les jeunes adultes, selon le sexe, en 2014 (%)



Sources : HBSC 2014 (rectorat de Toulouse), ESCAPAD 2014 (OFDT), Baromètre santé 2014 (INPES)

À 17 ans, les garçons se montrent sensiblement plus expérimentateurs de cannabis que les filles (49,8 % vs 45,8 %). L'adolescence constitue la principale période de diffusion du cannabis dans la population. La majorité des adultes qui ont déjà fumé du cannabis situent en effet leur première consommation durant l'adolescence.

L'usage au cours du mois de cannabis concerne 15 % des jeunes de 15 ans, sans différence entre les filles et les garçons. Comme pour l'alcool, l'usage se répand et s'intensifie entre 15 ans et 17 ans, où un quart des jeunes se révèlent usagers récents et près de un sur dix (9,2 %) consommateur régulier. À 17 ans, les garçons s'inscrivent davantage que les filles dans des modes de consommation répétés, voire réguliers (12,5 % vs 5,8 % pour l'usage régulier). La consommation s'atténue avec l'entrée dans l'âge adulte, tout en demeurant masculine. Les niveaux d'usages récents et réguliers mesurés parmi les 18-25 ans sont en deçà de ceux observés chez les adolescents de 17 ans (respectivement 16,9 % et 8,3 %). Contrairement aux consommations de boissons alcoolisées, l'usage de cannabis diminue rapidement avec l'âge. Ainsi, au-delà de 35 ans, l'usage récent ne concerne plus que 5 % des 35-44 ans et 2 % des 45-54 ans.

Médicaments psychotropes

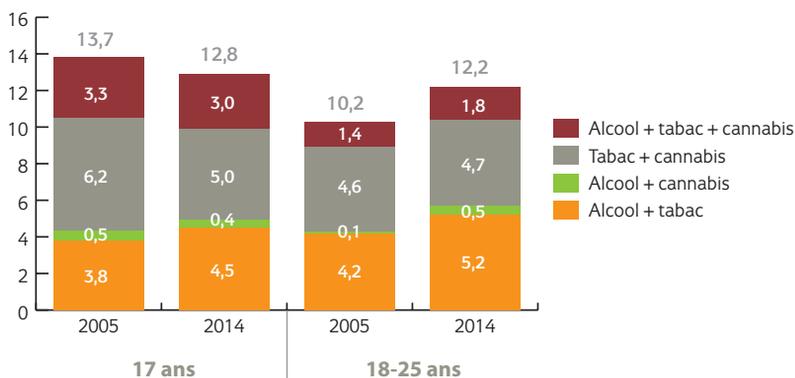
En 2014, l'expérimentation de médicaments psychotropes concerne près d'un quart des jeunes de 17 ans (24,6 %), les somnifères et les anxiolytiques ayant été expérimentés par respectivement 13 % et 16 % des adolescents. L'expérimentation des antidépresseurs se révèle inférieure avec 6 % de jeunes concernés. Comme en population adulte, les usages de médicaments psychotropes, à l'exception de la Ritaline®, sont presque deux fois plus fréquents parmi les filles, quelle que soit la catégorie de psychotropes. 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). Parfois, ces usages peuvent avoir lieu en dehors d'une prescription médicale dans le cadre d'une automédication ou en association avec d'autres substances à des fins récréatives (voir article « Les usages détournés de médicaments », p. 74).

Polyconsommations d'alcool, de tabac et de cannabis

Bien souvent, les adolescents interrogés déclarent avoir déjà expérimenté plusieurs substances psychoactives. Si, en 2014, seuls 8 % des adolescents de 17 ans n'avaient encore jamais expérimenté ni le tabac, ni l'alcool, ni le cannabis, à l'inverse sept sur dix (68,1 %) avaient déjà expérimenté au moins deux de ces trois substances et près de la moitié (45,2 %) les avaient toutes essayées. En général, les premières consommations s'enchaînent selon la chronologie suivante : d'abord l'alcool, puis le tabac, et en dernier le cannabis, avec généralement un décalage de un ou deux ans entre chaque produit.

Consommer régulièrement plusieurs de ces trois produits n'est pas rare (figure 4). En 2014, 13 % des adolescents de 17 ans et 12 % des jeunes adultes de 18 à 25 ans consommaient régulièrement au moins deux produits, principalement du tabac et de l'alcool. Cette association majoritaire représente 40 % des polyconsommations régulières et environ 15 % des adolescents consomment régulièrement les trois produits. Du fait que les usages réguliers d'alcool et de cannabis soient moins répandus parmi les femmes, les niveaux de polyconsommation des hommes s'avèrent globalement nettement plus élevés. En effet, 17 % des garçons de 17 ans et 18 % des hommes de 18-25 ans déclarent consommer régulièrement au moins deux des trois produits contre respectivement 8 % et 7 % des jeunes femmes.

Figure 4 - Polyconsommations régulières en 2005 et 2014 (%)



Sources : ESCAPAD 2005 et 2014 (OFDT), Baromètre santé 2005 et 2014 (INPES)

Autres substances illicites ou détournées

Autres substances illicites que le cannabis

L'expérimentation de produits psychoactifs illicites autres que le cannabis comme la cocaïne, le LSD ou la MDMA (initialement vendue sous forme de comprimé dénommé couramment « ecstasy », elle est désormais aussi consommée sous forme de poudre ou de cristaux, voir article « La MDMA » p. 48) se déroule plutôt à la fin de l'adolescence et parmi les jeunes adultes. Leur usage reste cependant rare et se limite dans la majorité des cas à des consommations occasionnelles et limitées dans le temps.

À 17 ans, les niveaux d'expérimentation de ces substances se situent tous en deçà de 4 % (tableau 2).

Tableau 2 - Expérimentations des autres produits illicites ou détournés par les adolescents et les jeunes adultes en 2014

| | 17 ans | | | 18-25 ans | | |
|----------------------------|---------|--------|----------|-----------|--------|----------|
| | Garçons | Filles | Ensemble | Hommes | Femmes | Ensemble |
| MDMA/ecstasy | 4,2 | 3,5 | 3,8 | 9,3 | 4,9 | 7,0 |
| Cocaïne | 3,2 | 3,3 | 3,2 | 9,6 | 4,7 | 7,1 |
| Amphétamines | 3,2 | 2,3 | 2,8 | 3,7 | 2,2 | 2,9 |
| LSD | 1,9 | 1,3 | 1,6 | 4,9 | 1,8 | 3,3 |
| Héroïne | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,4 | 1,1 | 1,3 |
| Crack | 1,0 | 1,1 | 1,1 | 0,7 | 0,6 | 0,7 |
| Champignons hallucinogènes | 5,0 | 2,7 | 3,8 | 9,2 | 4,2 | 6,6 |
| Poppers | 5,7 | 5,2 | 5,4 | 13,0 | 10,5 | 11,7 |
| Produits à inhaler | 4,2 | 4,3 | 4,3 | 3,2 | 1,9 | 2,5 |

Sources : ESCAPAD 2014 (OFDT), Baromètre santé 2014 (INPES)

On trouve parmi les produits les plus expérimentés trois substances stimulantes : la MDMA, la cocaïne et les amphétamines, qui sont expérimentées par 3 à 4 % des jeunes de 17 ans. Les adultes âgés de 18 à 25 ans sont, en proportion, deux fois plus nombreux (7,0 %) à déclarer avoir déjà consommé de la cocaïne ou de la MDMA au cours de leur vie. L'usage actuel (au cours des 12 derniers mois) de ces substances s'avère ainsi maximal parmi les jeunes adultes avec notamment environ 3 % de consommateurs de cocaïne et 4 % de consommateurs de MDMA, ces usages diminuant ensuite pour devenir rares au-delà de 35 ans.

Viennent ensuite l'héroïne, le LSD et le crack ne dépassant guère 1 % d'expérimentation chez les adolescents. Chez les jeunes adultes, les niveaux sont tout aussi bas. Ceux qui ont consommé au moins un de ces produits n'ont majoritairement pas renouvelé l'expérience.

Parmi les produits hallucinogènes, les champignons se distinguent par des niveaux d'expérimentation s'élevant à 4 % à 17 ans et à 7 % parmi les jeunes adultes de 18 à 25 ans, la plupart s'en tenant à cette simple expérimentation. Ainsi, à 17 ans, 76 % des expérimentateurs n'en avaient pris qu'une seule fois au cours de leur vie, alors que pour les autres substances illicites (hormis le cannabis) cette proportion se situe autour de 60 %. Dépasser le stade de l'expérimentation se révèle donc exceptionnel.

Si, à l'âge de 17 ans, garçons et filles présentent des prévalences comparables pour l'usage de cocaïne, d'héroïne ou de crack, les garçons expérimentent légèrement plus souvent que les filles les champignons hallucinogènes, la MDMA ou le LSD. Parmi les jeunes adultes, à l'exception du crack et de l'héroïne, les hommes sont plus souvent expérimentateurs que les femmes.

Substances détournées de leur usage premier

D'autres substances psychoactives sont également consommées à la fin de l'adolescence, essentiellement des produits dont la vente est autorisée tels que les poppers ou des « produits à inhaler » détournés de leur usage premier, comme les colles ou les solvants. Leurs niveaux d'expérimentation à 17 ans sont un peu supérieurs à ceux des substances illicites autres que le cannabis (4,3 % pour les produits à inhaler et 5,5 % pour les poppers). Parmi les jeunes adultes, les poppers semblent continuer leur diffusion puisque 12 % des adultes de 18 à 25 ans en ont déjà consommé au cours de leur vie. À l'image de la plupart des substances illicites, les usages dans l'année semblent maximaux avant 25 ans, diminuant ensuite assez rapidement avec l'avancée en âge.

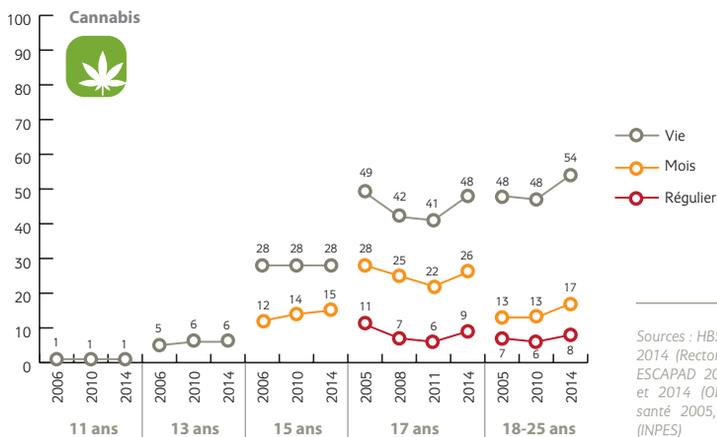
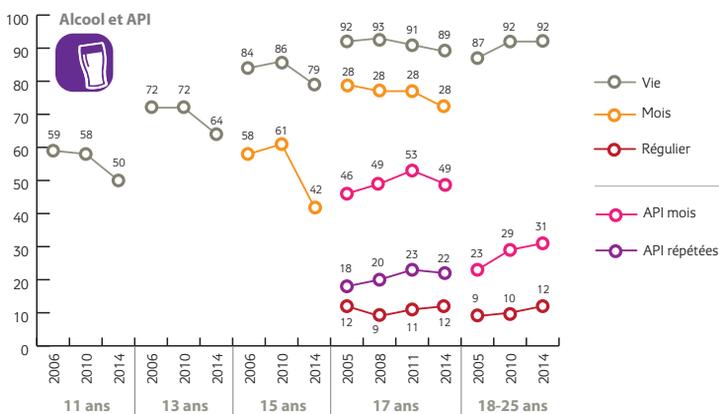
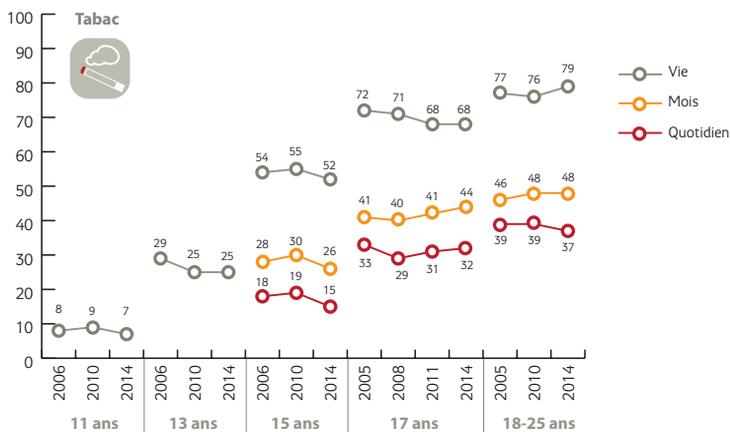
Évolutions des consommations au cours des dix dernières années

Le tabac s'avère le produit dont les niveaux de consommations ont le moins évolué depuis 2005, excepté pour les jeunes de 15 ans chez qui on constate des niveaux d'usage en deçà de ceux observés en 2006 et en 2010. Contrairement à l'expérimentation qui paraît se stabiliser, l'usage quotidien parmi les adolescents de 17 ans, après une baisse ininterrompue depuis 2000, s'oriente à la hausse ces dernières années, sans toutefois retrouver les niveaux du début des années 2000 (figure 5a). Les futures enquêtes permettront de confirmer ou non cette hausse. Le recul de l'âge à la première cigarette observé ces dernières années entraîne une contraction de la période d'initiation. Autrement dit, le délai moyen entre la première cigarette et le début de l'usage quotidien se raccourcit.

Concernant l'alcool, les niveaux d'expérimentation des adolescents ont accusé une baisse notable sur la période 2010-2014. Ainsi, à l'âge de 11 ans, l'expérimentation d'alcool est passée de 58 % à 50 % en 4 ans et de 86 % à 79 % parmi les jeunes de 15 ans. En revanche, les niveaux d'usage récent et régulier des adolescents plus âgés (17 ans) et des jeunes adultes ont peu évolué au cours des dix dernières années. Contrairement à ce qui est observé dans l'ensemble de la population française où la consommation quotidienne d'alcool (notamment de vin) a fortement baissé, les consommations d'alcool à l'adolescence laissent apparaître une certaine constance. Cette dissonance observée entre les deux populations, adulte et adolescente, repose en grande partie sur des représentations et des motivations d'usage qui diffèrent fortement et qu'il conviendrait à l'avenir de mieux expliciter. En revanche, il est probable que la baisse des expérimentations chez les plus jeunes (figure 5b) traduise des changements de comportement chez les adultes et particulièrement chez les nouvelles générations de parents, davantage sensibilisés aux risques et qui ont eux-mêmes adapté leurs modes de consommation.

Les adolescents, sans pour autant consommer plus d'alcool de façon globale, ont modifié leurs modes de consommation au profit d'alcoolisations ponctuelles importantes plus fréquentes. Entre 2005 et 2014, les API ont nettement progressé parmi les jeunes de 17 ans, passant de 46 % à 49 %. Les API répétées (au moins 3 dans le mois) sont aussi orientées à la hausse, passant de

Figures 5a,b,c - Évolution depuis 10 ans des usages pour les 11, 13, 15, 17 et 18-25 ans



Sources : HBSC 2006, 2010 et 2014 (Rectorat de Toulouse), ESCAPAD 2005, 2008, 2011 et 2014 (OFDT), Baromètre santé 2005, 2010 et 2014 (INPES)

18 % à 22 % sur la même période. Ces comportements s’observent aussi chez les adolescents, qui boivent très occasionnellement, laissant entendre que ces modes d’alcoolisation sont largement partagés.

La consommation de cannabis, parmi les adolescents de 17 ans et les jeunes adultes, a connu plusieurs fluctuations au cours des dix dernières années, selon trois phases distinctes. Le début des années 2000 est d’abord marqué par une forte diffusion du cannabis. À partir de 2003, une baisse générale des usages s’amorce et se poursuit jusqu’en 2011. Enfin, les dernières enquêtes révèlent des usages de cannabis chez les jeunes de nouveau à la hausse. Ainsi, en 2014, les prévalences d’usage dans le mois sont redevenues comparables à celles observées en 2005. Néanmoins, chez les plus jeunes adolescents (figure 5c), les niveaux d’expérimentation comme ceux des usages récents n’ont quasiment pas évolué.

Les niveaux d’expérimentation des substances illicites autres que le cannabis ont augmenté dans des proportions et à des rythmes différents selon le type de produits considérés. Parmi les jeunes adultes, on observe des progressions notables, comme celles des niveaux d’expérimentation des champignons hallucinogènes, de la cocaïne et de la MDMA, qui ont quasiment doublé en dix ans. Ces tendances sont probablement liées à une accessibilité renforcée via le développement de l’achat sur Internet, du micro-traffic et d’une évolution de long terme à la baisse des prix des produits. S’agissant des substances hallucinogènes et des stimulants, leur plus grande diffusion est à rapprocher de la propagation de la culture « électro » à un public plus large de jeunes adultes (voir chapitre « L’accessibilité des produits », p. 100). Chez les adolescents, seule l’expérimentation de la cocaïne a augmenté au cours des dix dernières années. La tendance est moins nette concernant la MDMA. Ce produit a connu de notables fluctuations au cours de la période. Après une forte hausse au début des années 2000, principalement sous forme de comprimés (ecstasy), l’expérimentation a nettement diminué pour atteindre son niveau le plus bas en 2011 (1,9 %). En 2014, un sursaut est de nouveau observé avec l’apparition de nouvelles formes (poudre, cristal). L’expérimentation de MDMA a atteint ainsi en 2014 un niveau comparable au pic observé en 2003 (3,8 %) (voir article « La MDMA », p. 48).

La mesure des usages problématiques

La fin de l’adolescence et le début de l’âge adulte marquent pour certains l’entrée dans des consommations récurrentes qui peuvent à terme se révéler problématiques. Pour la plupart des jeunes, la consommation de cannabis cesse assez rapidement après l’adolescence et, lorsqu’elle reste limitée en quantité, fréquence et durée, elle n’a le plus souvent pas de conséquence majeure en termes de santé, de réussite scolaire et d’intégration sociale ou professionnelle. Pour autant, les risques de dépendance², comme avec l’alcool, restent élevés, en particulier lorsque la consommation a commencé précocement (Chen *et al.* 2005 ; SAMHSA 2011) ou lorsqu’elle s’inscrit

2. La notion de dépendance renvoie à des critères légèrement variables selon les classifications internationales ; elle peut se caractériser sommairement par l'impossibilité de contrôler sa consommation/son comportement malgré des conséquences dommageables.

dans des difficultés scolaires ou l'existence de comportements délinquants... (van den Bree et Pickworth 2005). Les usages de cannabis et d'alcool peuvent également parfois révéler ou aggraver des troubles psychiatriques (INSERM 2014).

Enfin, la consommation d'alcool ou de cannabis est susceptible d'entraîner des dommages immédiats ou situationnels (implication dans des violences interpersonnelles, rapports sexuels non désirés, accidents de la route, condamnations judiciaires) et l'usager dépendant s'expose à plus ou moins long terme à des dommages sociaux et individuels importants. Pour le tabac, si les risques sanitaires sont parmi les plus élevés, il n'existe pas à proprement parler de dommages sociaux.

La caractérisation des usages problématiques par des critères de consommation et la définition de seuils nécessite d'identifier au préalable les comportements à risque corrélés à un usage de substances psychoactives. En matière de consommation, on considère actuellement qu'il existe un continuum dans les usages de produits psychoactifs allant de l'abstinence à la dépendance (American Psychiatric Association 2013). Selon l'âge, le produit ou encore la situation personnelle, les problèmes induits par l'usage ou l'abus de substances sont très variés. Dans tous les cas, seul un entretien clinique mené par un spécialiste peut identifier de façon claire et complète une situation d'abus ou d'usages problématiques de substances. Il est cependant possible d'utiliser des tests de repérage dans des enquêtes statistiques (voir Repères méthodologiques) afin de quantifier la part des usagers présentant des problèmes en lien avec leur consommation (Spilka et al. 2013).

Boissons alcoolisées

Pour identifier les usages problématiques d'alcool en population générale, on utilise généralement le test Audit-C (voir Repères méthodologiques). En 2014, 27 % des 18-25 ans étaient identifiés comme des buveurs occasionnels sans risque, 1 % comme des buveurs réguliers sans risque, 43 % comme des buveurs à risque ponctuel et enfin 14 % comme des buveurs à risque chronique. La consommation à risque ponctuel diminue ensuite nettement avec l'âge, tandis que la consommation à risque chronique, maximale entre 18 et 25 ans, se stabilise autour de 7 % après 26 ans. L'usage d'alcool des jeunes adultes s'avère donc plus souvent problématique que celui de leurs aînés, mettant en évidence un mode de consommation différent, où les usages sont moins fréquents mais plus intenses.

En population adolescente, l'absence de test de repérage dans les enquêtes ne permet pas de quantifier la part des usagers problématiques. Néanmoins, si la dépendance à l'alcool s'avère encore relativement rare (au regard du nombre d'adolescents accueillis pour un problème lié à l'alcool dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie ou les consultations jeunes consommateurs, par exemple), le principal pro-

blème des adolescents en lien avec l'alcool demeure celui des alcoolisations aiguës (Naassila 2008). Outre des mises en danger immédiates (accidents de la route, intoxication éthylique nécessitant une intervention médicale, etc.), celles-ci provoquent des dommages cérébraux importants à l'adolescence (Lisdahl *et al.* 2013).

Cannabis

Comme pour l'alcool, il existe des risques de dépendance au cannabis. Aujourd'hui, la littérature scientifique souligne les risques de dommages individuels et sociaux liés à un usage régulier de cannabis (INSERM 2014). Si ces effets délétères peuvent survenir pour des faibles fréquences d'usage, les enquêtes montrent leur liaison étroite avec des fréquences élevées de consommation, en particulier à l'adolescence. En effet, les troubles cognitifs liés à l'usage de cannabis, comme la perte d'attention, l'augmentation du temps de réaction ou les troubles de la coordination, peuvent se manifester dans les heures qui suivent l'usage (Grant *et al.* 2003). La consommation régulière de cannabis est également susceptible d'engendrer un syndrome amotivationnel pouvant se traduire par des résultats scolaires plus faibles, des difficultés d'insertion professionnelle, des relations affectives difficiles et une moindre qualité de vie (voir chapitre « Usages problématiques de drogues et vulnérabilité sociale », p. 65).

L'utilisation du test de repérage Cannabis Abuse Screening Test (CAST) (voir Repères méthodologiques) dans les enquêtes auprès des adolescents permet d'estimer et de suivre l'évolution de la part des jeunes susceptibles de présenter une consommation problématique. En 2014, parmi les adolescents qui avaient consommé du cannabis dans l'année, plus de un sur cinq (21,9 %) présentait un risque élevé d'usage problématique. Rapporté à l'ensemble des adolescents de 17 ans, fumeurs de cannabis ou non, l'usage problématique concernerait 8 % des jeunes. Cette proportion est en hausse sensible par rapport à 2011, où 5 % des adolescents enquêtés étaient exposés à un risque de dépendance (ils étaient 6 % en 2008). Parmi les jeunes adultes usagers, 21 % présentaient un risque de consommation problématique, soit une prévalence de 6 % dans la population française de cette catégorie d'âge (8 % chez les hommes et 4 % chez les femmes). Comme chez les adolescents, cette proportion est en hausse : le risque de dépendance concernait 5 % de la population enquêtée en 2010 (7 % pour les hommes et 3 % pour les femmes).