

Consommations, état de santé et représentation chez des consommateurs réguliers de cannabis en France en 2004

Pierre-Yves Bello¹, Laurent Plancke², Gérard Cagni³, Jean-Michel Delile⁴, Serge Escots⁵, Jimmy Kempfer⁶, Sylvie Merle⁷, Catherine Miachon⁸, Sandrine Musso⁹, Guillaume Pfaus⁶, Guillaume Poulingue¹⁰, Olivier Romain¹¹, Abdalla Toufik¹, Monique Vallard¹²

Pour la première fois en France le profil des usagers réguliers de cannabis commence à être mieux connu grâce à cette enquête d'envergure de l'OFDT qui porte sur 1633 sujets.

Réalisée à partir du dispositif TREND, elle met en lumière plusieurs caractéristiques importantes. En particulier la surreprésentation des hommes, le niveau d'expérimentation et de consommation élevé d'autres substances licites ou illicites, l'état de santé nettement plus dégradé que pour la population générale. Elle confirme que plus l'expérimentation est précoce plus le passage à une consommation régulière est rapproché. Les lieux et moments de consommation, les modalités d'approvisionnement, l'intensité et la fréquence de consommation sont également des facteurs étudiés.

Enfin, la faiblesse du recours à un centre de soins, ou même à un proche pour obtenir de l'aide, devrait conduire à adapter l'offre de soins et à développer le dépistage précoce.



LE CANNABIS EST LE PRODUIT ILLICITE le plus consommé en France et en Europe. Parmi les 18-44 ans, la part des personnes expérimentatrices est passée de 18% en 1992 à 35% en 2002 [1]. Près de onze millions de Français entre 12 et 75 ans (24% de la tranche d'âge) ont déjà expérimenté du cannabis, 4,2 millions (9 %) en ont consommé dans l'année

et 450 000 (1 %) en consomment quotidiennement [2].

Environ 850 000 personnes consommeraient régulièrement (dix fois ou plus dans le mois) du cannabis [2]. Ce sont surtout des jeunes adultes : 6,3 % des 18 à 25 ans sont concernés contre 1,3 % des 26-44 [3].

Le développement d'un usage fréquent parmi les adolescents et les jeunes adultes ainsi que les niveaux récemment atteints amènent à s'interroger sur les modalités d'usage et les conséquences somatiques [4] et psychiatriques [5] possibles. Si une consommation ponctuelle peut entraîner des altérations cognitives, c'est le plus souvent parmi des consommateurs réguliers que surviennent des difficultés pouvant requérir une prise en charge [5]. Une enquête transversale sur les consommateurs réguliers de cannabis (CRC) a été menée par l'OFDT en 2004 afin d'améliorer la connaissance de ce sous-groupe.

Elle s'est déroulée sur onze sites (en métropole : Bordeaux, Dijon, Lille,

Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse et outre-mer : Guyane, Martinique) de mai à juillet 2004 et s'est appuyée sur le dispositif TREND de l'OFDT¹. Les critères d'inclusion étaient : un âge compris entre 15 et 29 ans et une consommation de cannabis d'au moins 20 joints au cours des 30 derniers jours ou durant au moins 10 jours au cours des 30 derniers jours. Les personnes enquêtées ont répondu à un questionnaire de 4 pages administré en face à face par un enquêteur dans le contexte le plus propice possible. Un enquêté pouvait présenter une autre personne à un enquêteur selon la méthode de *boule de neige*. Une présentation détaillée de la méthode a été précédemment publiée [6].

Cet article présente des résultats portant sur les consommations de cannabis et d'autres produits, l'état de santé, les conséquences de l'usage et les représentations des produits. Il porte sur 1633 personnes.

1 - <http://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend1.xhtml>

1 Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT)

2 Cèdre bleu, Lille

3 Société d'entraide et d'action psychologique (SEDAP), Dijon

4 Comité d'étude et d'information sur la drogue (CEID), Bordeaux

5 GRAPHITI, Toulouse

6 Association Liberté, Bagneux

7 Observatoire de la santé de Martinique (OSM)

8 CIRDD, Lyon

9 AMPTA/CIRDD, Marseille

10 AIRDDS, Rennes

11 La porte des Allemands, CMSEA, Metz

12 Réseau T plus, Guyane française

Résultats

Une nette prédominance masculine

Au cours de l'enquête CRC, le sex-ratio était de 2,6 hommes pour une femme, ce qui est comparable avec les autres enquêtes de l'OFDT. Les femmes étaient en moyenne un peu plus jeunes (22 ans et 1 mois) que les hommes (22 ans et 10 mois). Des variations de la proportion d'hommes selon les sites d'enquête ont été observées. Ils constituaient les quatre cinquièmes des personnes rencontrées dans les deux départements d'outre-mer (Martinique (81%), Guyane (80%)) et 70 % de la population étudiée en métropole.

Des niveaux élevés de consommations de produits psychoactifs

En 2002, 44% de la population française des 18-25 ans consommaient du tabac quotidiennement [3]. Parmi les CRC, 81% ont fumé du tabac dans le mois et près des deux tiers (66%) sont des consommateurs quotidiens. La grande majorité d'entre eux (85%) consomment entre 5 et 20 cigarettes par jour. Par ailleurs, une grande partie des usagers consomme du tabac mélangé avec le cannabis (joint).

En 2002, parmi les personnes de 18 à 25 ans, 15% avaient consommé de l'alcool au moins trois fois par semaine [3]. Parmi les CRC, 41% déclaraient avoir consommé de l'alcool au moins trois fois par semaine au cours du mois écoulé. Moins d'un sur cinq (15%) était abstinent dans le mois.

Tableau 1 : Nombre de verres d'alcool consommés par jour selon le nombre de jours de consommation d'alcool par semaine parmi 1381 consommateurs réguliers de cannabis

	1/2 verres	3/4 verres	5/6 verres	7/9 verres	>=10
	%	%	%	%	%
Buveurs quotidiens (15%)	17.1	35.3	20.5	13.3	13.8
Buveurs 5/6 J/Sem (7%)	17,0	39.0	29.0	6.0	9,0
Buveurs 3/4 J/Sem (26%)	20.6	43.5	20.6	8.2	7.1
Buveurs 1/2 J/Sem (52%)	35.5	27.1	19.0	7.9	10.5
Total (1381 personnes)	27.6	33.4	20.3	8.7	10
Pourcentage en ligne					
Données et exploitation TREND/OFDT					

Lors d'épisodes de consommation d'alcool, 19% des personnes dépassent six verres par jour. Il s'agit plus souvent des consommateurs quotidiens que des autres (tableau 1). Globalement, les jours de consommation, les buveurs occasionnels consomment moins que les buveurs quotidiens.

Produits illicites (hors cannabis)

Les CRC ont souvent expérimenté d'autres produits psychoactifs (tableau 2); ils sont 63% à en avoir déjà consommé au moins un. Ils sont 56 % à avoir expérimenté un produit stimulant, 47 % un hallucinogène et 23 % un opiacé. Ces taux d'expérimentation sont toujours au moins dix fois ceux constatés chez les 15-34 ans en France [3].

Au cours du mois écoulé, 71,8% des CRC n'ont consommé que du cannabis (hors alcool et tabac).

L'ecstasy apparaît comme le produit illicite majeur : il est le plus expérimenté et le plus consommé au cours de l'année, du mois ou de la semaine. Les champignons hallucinogènes sont le deuxième produit expérimenté. Toutefois, les usages sont espacés. Les champignons arrivent en sixième position au cours du mois écoulé et en dixième et dernière position au cours de la semaine écoulée (tableau 2). Le chlorhydrate de cocaïne est le troisième produit le plus expérimenté et le second lors d'un usage récent (mois, semaine).

Les consommations de cannabis

Parmi les CRC, l'âge moyen de début de la consommation de cannabis est de 15 ans et 4 mois et celui du passage à une consommation hebdomadaire est de 16 ans et 11 mois. Plus

Tableau 2 : Niveau de consommation de différents produits parmi 1633 consommateurs réguliers de cannabis, en France, en 2004

	Répondants	Vie	Année	Mois	Semaine
	N	%	%	%	%
Ecstasy	1622	45,3	29,1	15,5	6,8
Champignons	1626	40,8	18,6	4,6	0,8
Cocaïne	1631	40,1	27,7	12,9	4,5
Amphétamines	1625	27,6	15,8	7,9	3,6
LSD	1625	25,5	10,3	4,4	1,5
Héroïne	1630	20,4	9,5	4,5	2,5
Benzodiazépines	1603	18,0	11,9	7,2	4,2
Autres plantes hallucinogènes	1582	13,7	6,6	1,9	0,9
Free-base/crack	1621	12,4	8,0	3,2	1,5
buprénorphine hors traitement	1628	10,9	5,2	2,6	1,8
Lecture : parmi 1622 répondants, 45,3% ont expérimenté l'ecstasy, 29,1% en ont consommé dans l'année et 15,5% dans le mois.					
Données et exploitation TREND/OFDT					

les personnes expérimentent le cannabis précocement, plus le passage à une consommation hebdomadaire se fait jeune (graphique). Toutefois, le délai entre la première expérimentation de cannabis et le passage à une consommation hebdomadaire se raccourcit avec l'augmentation de l'âge à l'expérimentation (graphique).

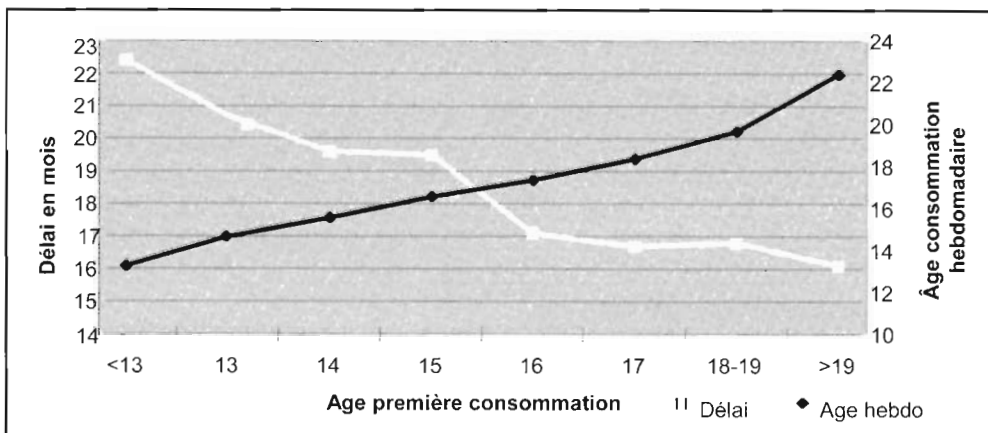
Exemple de lecture : les CRC qui commencent à consommer du cannabis à 15 ans mettent, en moyenne, 19,5 mois à passer à une consommation hebdomadaire à l'âge moyen de 16 ans et demi.

Les lieux et moments de consommation

Parmi les CRC, 82% déclaraient consommer fréquemment avec des amis et 87% seul ; à l'instar de l'alcool ou du tabac, l'utilisation de cannabis s'inscrit dans des contextes divers (moments festifs ou conviviaux comme moments solitaires). La consommation avec des inconnus reste minoritaire et peu fréquente (tableau 3).

De manière concordante, les lieux dominants de consommation de cannabis (tableau 4) restent l'espace privé (domicile) et l'espace festif (lors de fêtes, en boîte). Le domicile est un lieu plus utilisé par les plus âgés (95,9 % des plus de 25 ans versus

Âge moyen de consommation hebdomadaire de cannabis et délai entre début et consommation hebdomadaire chez 1633 consommateurs réguliers de cannabis en 2004



74,9% des 15-19 ans). La consommation dans la rue concerne une majorité (71%) mais est essentiellement épisodique. Elle est plus fréquente chez les plus jeunes (86,2% des 15-19 ans versus 62,8% des plus de 25 ans). La consommation au cours du mois pendant le temps de travail ou d'études est minoritaire (39,9%) et épisodique (tableau 4). Elle s'avère prédominer chez les 15-19 ans (60,2%) tandis qu'elle est plus rare chez les plus de 25 ans (26,5%). Parmi les 636 CRC élèves ou étudiants, 30,2% déclarent consommer parfois durant leurs temps d'études, 17,5% souvent et 2,5% très souvent.

Les modalités d'approvisionnement, de préparation et de consommation

Parmi les CRC, 91,3% ont consommé de l'herbe de cannabis dans le mois, 85,1 % de la résine et 8,7% de l'huile. Une majorité utilisait souvent ou très souvent l'herbe (60,3%) et la résine (62,8%), tandis que la plupart des usagers d'huile (8,3%) y recourt ponctuellement.

La plupart s'approvisionnait en achetant à des amis (77,9%), à un dealer (59,4%) ou par des dons (65,1%). Les filles bénéficiaient plus fréquemment (41,7%) de dons que les garçons (21,0%). L'achat à l'étranger (19,0%) et la culture personnelle (24,0%) étaient des modes d'approvisionnement plus marginaux. Cette dernière était fréquemment utilisée par 11 % des CRC. Il s'agit d'une pratique qui concernait davantage les plus de 25 ans (30%) que les moins de 20 ans (21%) et plus les hommes (26%) que les femmes (19%). L'achat via Internet restait très minoritaire (1,9% des CRC).

Parmi les personnes ayant acheté du cannabis au cours du mois écoulé, 57% se sont procurés de la résine lors de leur dernier achat, 43% de l'herbe et une personne (0,1%) de l'huile. Ceci met en évidence une différence importante entre ce que les gens achètent et ce que les gens consomment.

Parmi les CRC, 86,2% déclaraient avoir eu recours souvent ou toujours au joint avec du tabac (tableau 5). Certains modes de consommation apparaissent marginaux ou épisodiques tels les consommations par voie orale (mangé ou bu) ou à l'aide d'une pipe sèche.

Tableau 3 : Circonstances de consommation de cannabis du mois écoulé chez des consommateurs réguliers de cannabis en France, en 2004

	Répondants	Jamais	Parfois	Souvent ou très souvent
	N	%	%	%
Seul	1623	12,8	41,0	46,2
Avec des amis	1627	1,5	16,3	82,2
Avec des inconnus	1608	57,5	38,6	3,9

Données et exploitation TREND/OFDT

Tableau 4 : Lieux des consommations de cannabis du mois écoulé chez des consommateurs réguliers de cannabis en France, en 2004

	Répondants	Jamais	Parfois	Souvent ou très souvent
	N	%	%	%
A domicile	1626	12,0	21,2	66,8
En fête, en boîte	1611	14,8	23,9	61,3
Dans la rue	1623	29,1	41,5	29,4
Au travail, à l'école	1611	60,1	25,4	14,5

Données et exploitation TREND/OFDT

Tableau 5 : Modalités de consommation du cannabis au cours du mois écoulé parmi 1633 consommateurs réguliers de cannabis en France en 2004

	Répondants	Jamais	Parfois	Souvent	Toujours
	N	%	%	%	%
En joint avec du tabac	1632	5,3	8,2	40,7	45,8
En joint sans tabac	1614	63,5	21,6	11,4	3,5
Pipe à eau	1622	68,4	23,0	7,7	0,9
Pipe sans eau	1612	79,0	17,8	3,2	0,0
Mangé	1620	84,3	14,8	0,9	0,0
Bu	1615	88,1	11,1	0,8	0,0

Données et exploitation TREND/OFDT

Parmi les CRC, 36,5% ont utilisé le joint sans tabac et 14,9% des personnes y ont recours souvent ou toujours (tableau). Les plus jeunes (44,8% des 15-19 ans) sont plus nombreux que leurs aînés (33,8% des 20 ans et plus) à en avoir consommé dans le mois. Ce choix semble lié d'une part à la disponibilité de quantités suffisantes d'herbe de cannabis et d'autre part à une recherche de sensation de goûts et d'arômes.

Le recours à une pipe à eau, au cours du mois écoulé concerne 31,6% des CRC et 8,6% y ont recours souvent ou toujours. Il s'agit d'une pratique qui concerne 22,5% des plus de 25 ans mais presque le double des 15-19 ans (44,6 %).

L'intensité et la fréquence des consommations

En semaine (lundi à vendredi), 71,9% des CRC fumaient entre 1 et 4 joints les jours de consommation (tableau 6). Ceux qui consommaient 10 joints ou plus étaient surtout (91,2%) des fumeurs quotidiens.

La fin de la semaine est marquée par une augmentation du nombre de joints consommés (tableau 7). Les personnes fumant 1 à 2 jours ou 3 à 4 jours par semaine consommaient en majorité entre 3 et 9 joints au cours du week-end. Par contre, les personnes consommant 5 à 6 jours par semaine ou tous les jours fumaient fréquemment (42,5%) 10 joints ou plus au cours du week-end.

Une majorité des CRC (92,3%) déclarait consommer souvent ou toujours en soirée. Plus de la moitié (58 %) des personnes déclaraient consommer souvent ou toujours la nuit. La majorité (75,6%) des CRC ne consomme jamais ou parfois le matin. Il s'agit d'une pratique qui est surtout le fait des fumeurs quotidiens (87,3%), 34,2% le font souvent ou toujours (tableau 8).

Tableau 6 : Nombre habituel de joints par jour de consommation, du lundi matin au vendredi après-midi parmi des consommateurs réguliers de cannabis, en France, en 2004

	Répondants	Aucun	1/2	3/4	5/9	10 ou +
	N	%	%	%	%	%
Fumeurs 7J/Sem	978	0	27,8	36,0	24,5	11,7
Fumeurs 5/6 J/Sem	255	0,4	45,1	38,0	13,3	3,1
Fumeurs 3/4 J/Sem	294	5,1	60,6	25,5	7,8	1,0
Fumeurs 1/2 J/Sem	106	16,0	66,1	14,2	3,8	0
Ensemble	1633	2,0	38,9	33,0	18,4	7,7

Données et exploitation TREND/OFDT

Tableau 7 : Nombre de joints habituellement consommés durant le week-end parmi des consommateurs réguliers de cannabis en France en 2004

	Répondants	Aucun	1/2	3/4	5/9	10 ou +
	N	%	%	%	%	%
Fumeurs 7J/Sem	978	0	4,9	12,8	34,9	47,4
Fumeurs 5/6 J/Sem	255	0,8	6,7	23,5	45,1	23,9
Fumeurs 3/4 J/Sem	294	1,4	12,6	36,1	34,7	14,3
Fumeurs 1/2 J/Sem	106	1,9	24,5	31,1	34,0	8,5
Ensemble	1633	0,5	7,8	19,8	36,4	35,5

Données et exploitation TREND/OFDT

Tableau 8 : Moments de consommation du cannabis dans la journée parmi des consommateurs réguliers de cannabis en France, en 2004

	matin		après-midi		soir		nuit	
	J ou P	S ou T	J ou P	S ou T	J ou P	S ou T	J ou P	S ou T
Fumeurs quotidiens	65,8	34,2	38,7	61,3	4,8	95,2	39,9	60,1
Fumeurs 5/6 J/Sem	87,2	12,8	54,9	45,1	5,9	94,1	43,5	56,5
Fumeurs 3/4 J/Sem	91,6	8,4	70,9	29,1	11,3	88,7	42,1	57,9
Fumeurs 1/2 J/Sem	95,1	4,9	85,3	17,7	26,7	73,3	54,4	45,6
Ensemble	75,6	24,4	49,9	50,1	7,7	92,3	41,9	58,1

J ou P : jamais ou parfois ; S ou T : souvent ou toujours
Données et exploitation TREND/OFDT

Les produits utilisés en association

Dans le mois, 90,5% des personnes ont associé le tabac au cannabis. Pour 52,3%, c'est une pratique systématique. L'alcool est également fréquemment associé (84,8%) mais de manière moins systématique (tableau 7). Il semble que durant les moments festifs ce soit plutôt une association de circonstance que voulue [7]. Les médicaments et l'ecstasy sont beaucoup plus rarement associés (tableau 9). Enfin, 4 % (66) des personnes ont associé le cannabis à de la cocaïne et 1,3% (22) à de l'héroïne au cours du mois.

État de santé

Lors de l'enquête auprès des consommateurs réguliers de cannabis les scores issus du profil de santé de Duke² ont été utilisés. Ils fournissent une estimation de l'état de santé physique, mental et social. Le résultat est donné sur une échelle allant de 0 à 100. Le profil de santé de Duke a été utilisé en 2000 lors d'une enquête portant sur un échantillon représentatif de la population française : le baromètre santé [9]. Il est donc possible de comparer les 20-25 ans consommateurs réguliers de cannabis aux 20-25 ans du baromètre.

Les hommes CRC de 20 à 25 ans présentent des scores moyens inférieurs à ceux des hommes de 20 à 25 ans issus de la population générale (tableau 10). La différence est de 6,9 points pour le score de santé générale, elle est encore plus marquée pour la santé perçue (9,2 points) et pour la santé sociale (8,8 points). Par contre, les femmes CRC de 20 à 25 ans présentent des scores très proches de ceux des femmes de 20 à 25 ans issues de la population générale (tableau 10)

2 - Le profil de santé de Duke est un questionnaire comprenant 17 items répartis en cinq dimensions indépendantes : physique ((5 items), mentale (5 items) sociale (5 items), de santé perçue (1 item), et d'incapacité (1 item), et cinq autres dimensions résultant de combinaison d'items choisis parmi les précédents pour explorer : l'estime de soi (5 items), l'anxiété (6 items), la dépression (5 items), la douleur (1 item) et un score général. Les réponses cotées 0,1 ou 2 sont sommées dans chaque dimension et les scores de chaque dimension sont normalisées de 0 à 100 [8].

Guillermain F. et al., *Le profil de santé de Duke : un instrument générique de mesure de la qualité de vie liée à la santé*. Santé Publique, 1997, 9 (1); p.35-44

Tableau 9 : Produits associés au cannabis parmi des consommateurs réguliers de cannabis, en France, en 2004

	Jamais	Parfois	Souvent	Toujours
	%	%	%	%
Tabac	9.5	13.5	24.7	52.3
Alcool	15.2	45.3	32.5	7.0
Médicaments	85.3	11.3	2.1	1.3
Ecstasy	83.7	13.2	2.5	0.6

Données et exploitation TREND/OFD

Tableau 10 : Scores moyens de santé, issus du profil de santé de Duke, chez des consommateurs réguliers de cannabis en France en 2004 et comparaison avec la population générale

	Hommes			Femmes		
	CRC*	CRC 20-25 ans	PG** 20-25 ans	CRC*	CRC 20-25 ans	PG** 20-25ans
N	1145	535	583	445	227	731
Santé physique	75,9	76,3	81,3	69,0	71,9	71,8
Santé mentale	67,1	67,5	76,3	64,5	67,0	69,1
Santé sociale	65,7	65,8	72,7	66,0	68,2	68,0
Santé perçue	74,9	74,3	83,5	72,4	75,6	73,0
Santé générale	69,5	69,9	76,8	66,5	69,0	69,7

Lecture : chez les hommes, CRC de 20 à 25 ans, le score de santé générale est en moyenne de 69,9 tandis qu'il est de 76,8 chez les hommes de 20 à 25 ans représentatifs de la population générale.

* : CRC : consommateurs réguliers de cannabis, données et exploitation : OFDT/TREND

** : PG : population générale, données provenant du baromètre santé 2000 [9]

Les scores de santé varient de 0 (minimum) à 100 (optimum)

Données : baromètre santé et TREND, exploitation : OFDT

Tableau 11 : Scores moyens d'anxiété et de dépression, issus du profil de santé de Duke, chez des consommateurs réguliers de cannabis, en France, en 2004 et comparaison avec la population générale

	Hommes			Femmes		
	CRC*	CRC 20-25 ans	PG** 20-25 ans	CRC*	CRC 20-25 ans	PG** 20-25ans
N	1145	535	583	445	227	731
Score d'anxiété	44,2	43,8	29,7	46,2	44,2	37,1
Score de dépression	33,7	33,3	25,2	37,2	34,4	33,8

Lecture : chez les hommes, CRC de 20 à 25 ans, le score d'anxiété est en moyenne de 43,8 tandis qu'il est de 25,2 chez les hommes de 20 à 25 ans représentatifs de la population générale.

* : CRC : consommateurs réguliers de cannabis, données et exploitation : OFDT/TREND

** : PG : population générale, données provenant du baromètre santé 2000 [9]

Les scores d'anxiété et de dépression sont optimisés à 0

Données : baromètre santé et TREND, exploitation : OFDT

A l'inverse des précédents, les scores d'anxiété et de dépression également issus du profil de santé de Duke sont optimisés lorsqu'ils sont proches de zéro. Le score d'anxiété est beaucoup

plus élevé chez les CRC qu'en population générale (tableau 11). Le score de dépression est plus élevé chez les hommes CRC (+ 8 points), mais n'est pas différent chez les femmes.

Les conséquences observables de l'usage

Parmi les comportements potentiellement problématiques, la conduite d'un véhicule a été la plus fréquemment déclarée, 71,1% des personnes ont conduit un véhicule sous effet du cannabis au cours de l'année écoulée et ils étaient 34,7 % à le faire souvent (tableau 12).

Parmi les problèmes psychiques associés au cannabis survenus dans l'année, les plus fréquents étaient les troubles de la mémoire (65,5 %) et un manque d'énergie (64,3%). Parmi les conséquences sociales, la demande d'arrêt de la part d'amis ou de la famille prédominait (65,8%).

Les contacts avec les forces de l'ordre du fait de la consommation de cannabis au cours de l'année écoulée concernent plus de quatre personnes sur dix (42 %). La plupart (31 %) n'ont eu qu'un ou deux contacts. Ce niveau est très différent selon l'activité : 32 % des élèves, 35% des étudiants et des personnes en activité rémunérée continue, 49 % des personnes en activité rémunérée intermittente et 70 % des chômeurs. Il est également fonction de l'intensité de la consommation puisqu'il passe de 30% chez les personnes consommant du cannabis un ou deux jours dans la semaine à 47% chez les fumeurs quotidiens. Si la question avait été formulé *problèmes avec la loi* pour identifier des interpellations ou gardes à vue, il semble bien qu'elle plutôt été comprise par les personnes enquêtées comme un contact avec les forces de l'ordre non forcément suivi d'un passage par le poste de police.

La demande d'aide à un proche ou à un professionnel reste très minoritaire (tableau 13). Parmi les personnes contactés hors centre de soins, 11,9% ont demandé de l'aide à un

Tableau 12 : Comportements au cours des douze derniers mois parmi 1584 consommateurs réguliers de cannabis en France en 2004

	non	1 ou 2 fois	de temps en temps	souvent
	%	%	%	%
Conduite d'un véhicule	28,6	13,3	23,4	34,7
Problèmes de mémoire liés au cannabis	34,5	24,4	28,7	12,4
Manque d'énergie liée au cannabis	35,7	20,2	29,7	14,4
Difficile de passer une journée sans cannabis	43,8	13,6	22,2	20,4
Amis ou famille conseillent de réduire	44,1	19,4	16,2	20,3
Effets indésirables	50,7	31,0	15,5	2,8
Tentative infructueuse d'arrêt	61,7	20,5	12,9	4,9
Disputes liées au cannabis	61,9	18,1	12,6	7,4
Difficultés liées au cannabis dans certaines activités	64,3	15,7	12,8	7,2

Données et exploitation TREND/OFD

proche et 14,8 % ont consulté un professionnel à propos de leur consommation de cannabis.

Les personnes enquêtées étaient invitées à préciser si elles constataient des effets indésirables rattachés à leur consommation de cannabis : problème de mémoire, manque d'énergie, difficulté à ne pas consommer une journée, réduction conseillée par les proches, perception d'effets indésirables, problèmes avec la loi, disputes, impossibilité d'arrêter, difficulté dans le travail ou les études. Ces réponses à ces neuf items d'usage problématique ont été cotées : jamais (0), parfois (1), souvent (2). Un score d'usage problématique de cannabis (UPC³) pouvant varier de zéro (jamais pour les neuf critères) à 18 (souvent pour les neuf critères) a été obtenu en additionnant les réponses données. Le score d'usage problématique se situe entre 0 et 4 pour 45,2% des personnes enquêtées, entre 5 et 9 pour 42,3% et entre 10 et 18 pour 12,5%. Il

faut souligner que, jusqu'à présent on ne dispose pas d'étalonnage clinique permettant d'établir quel est avec précision le niveau de ce score qui correspond à un usage problématique cliniquement confirmé. Toutefois, afin d'identifier des facteurs associés à un usage *plus problématique* de cannabis, il a été comparé un groupe d'usagers présentant un score faible (0-4) à un groupe d'usagers ayant un score supérieur à quatre, considéré comme reflétant un usage *plus problématique* de cannabis.

Plusieurs facteurs se sont avérés significativement associés à un usage *plus problématique* de cannabis (tableau). Les personnes contactés par le biais des le Csst ont 2,2 fois plus de risque (OR⁴ = 2,2 ; IC⁵ : 1,6-3,0) de présenter un score élevé que les personnes contactées en ville. Il semble logique que des personnes en demande d'une aide professionnelle soit plus en difficulté avec leur usage. Un certain nombre de caractéristiques de la personne apparaissent également associées à un usage *plus problématique* : le

Tableau 13 : Situations liées à la consommation de cannabis au cours des douze derniers mois parmi 1584 consommateurs réguliers de cannabis en France en 2004

	Jamais	1 ou 2 fois	3 à 5 fois	6 fois et plus
	%	%	%	%
Problèmes avec la loi	57,8	31,0	7,5	3,7
Consulté un professionnel	80,4	14,2	2,9	2,5
Aide à un proche	85,8	10,8	2,0	1,3

Données et exploitation TREND/OFD

3 - Le score d'usage problématique de cannabis a été construit pour cette étude. Toutefois les neuf questions utilisées proviennent du score d'usage problématique de cannabis CAST actuellement en cours de validation.

4 - OR : odds ratio ou rapport de cotes : estimation du risque relatif. Un OR à 2,1 signifie que les personnes rencontrées en Csst ont 2,1 fois plus de risque de présenter un usage *problématique* que les autres.

5 - IC : intervalle de confiance à 95 %. Lorsque l'intervalle ne comprend pas 1, cela signifie que l'OR est significativement différent de 1.

sexe masculin, (OR = 1,5 ; IC : 1,2-1,8), un âge plus jeune (OR = 1,5 pour les 15-19 ans par rapport aux 25-29 ans ; IC : 1,1-1,8), des études d'un niveau inférieur au bac (OR = 2,1; IC : 1,7-2,7), le fait d'être au chômage (OR = 3,1; IC : 2,1-4,4), la consommation d'un produit illicite au cours du mois écoulé (OR = 1,6; IC : 1,4-2,3). Le chômage, associé au faible niveau d'étude, laissent penser que certaines formes de misère sociale sont associées à des usages *plus problématiques* de cannabis. Enfin, d'autres facteurs sont liés aux modalités d'usage de cannabis : un début plus précoce d'une consommation hebdomadaire de cannabis (OR = 1,9 ; IC : 1,5-2,5), un budget plus important alloué au cannabis (>80€) (OR = 2,1 ; IC : 1,7-2,7), une consommation quotidienne plutôt qu'épisodique dans la semaine (OR = 2,2 IC : 1,7-2,8), un mode de consommation autre que le joint (bhang, ingestion...) (OR = 1,5 ; IC : 1,2-1,8). Une consommation plus intense (gros budget, consommation quotidienne) est associée à une augmentation du risque d'un score d'usage problématique élevé.

Les scores issus du profil de santé de Duke sont moins bons chez les usagers ayant un score d'usage *problématique* de cannabis (UPC) au dessus de

4. Leur score de santé physique (68,7) est inférieur de 12 points aux usagers ayant un UPC entre 0 et 4 (80,7). Leurs scores de santé mentale, d'anxiété et de dépression sont également moins bons que ceux de l'autre groupe (tableau 14) et ce, quel que soit le sexe.

Les scores de santé sociale et d'estime de soi sont peu différents selon le sexe (tableau 15). On retrouve à nouveau une nette altération des scores chez les usagers *problématiques* de cannabis. Elle est particulièrement marquée pour l'estime de soi (-15 points chez les hommes, -14 chez les femmes).

Discussion

L'usage régulier de cannabis (10 fois et plus dans le mois) concerne un peu moins d'un million de personnes en France et est une population en croissance en France. L'enquête réalisée auprès de 1711 URC permet pour la première fois, en France, de disposer d'éléments descriptifs détaillés sur cette population. Les modalités de réalisation de l'enquête ne permettent pas d'affirmer sa représentativité par rapport à l'ensemble de la population cible. Il faut donc la considérer comme un premier éclairage sur une population peu connue.

Une surreprésentation masculine est constatée. Ces résultats sont cohérents avec des constats précédents chez des adolescents et des 15-44 ans consommateurs réguliers de cannabis [3, 10].

Les personnes enquêtées présentent des niveaux d'expérimentation et d'usage récent de produits illicites autres que le cannabis beaucoup plus élevés que ceux de la population générale. Ce constat confirme des observations antérieures. Chez les adolescents, une consommation de cannabis associée soit à du tabac soit à de l'alcool et du tabac est liée à des taux d'expérimentations d'autres produits illicites plus élevés que chez les non polyconsommateurs [11]. Les personnes âgées de 15 à 44 ans et consommant du cannabis au moins 10 fois par mois ont expérimenté 1,2 substance illicite dans leur vie, soit beaucoup plus que les simples expérimentateurs (non usager dans l'année) de cannabis (0,4 produit dans la vie) [12].

Parmi les usagers présentant un score d'usage problématique de cannabis élevé (au dessus de 4), les scores issus du profil de santé de Duke sont particulièrement dégradés par rapport à ceux de la population générale, quel que soit le sexe. Les raisons de cette

Tableau 14 : Scores moyens de santé mentale, de dépression et d'anxiété de Duke chez des consommateurs réguliers de cannabis selon le niveau d'usage problématique

	hommes			femmes		
	UPC° : 0 à 4	UPC° : 5 à 18	Ensemble	UPC° : 0 à 4	UPC° : 5 à 18	Ensemble
N	479	637	1116	223	208	431
Santé mentale	76,8	59,6	67,0	72,9	55,7	64,6
Anxiété	38,4	50,1	45,1	41,4	53,1	47,1
Dépression	23,5	41,3	33,7	28,7	45,9	37,0

Lecture : chez les hommes, le score de santé mentale est en moyenne de 76,8 pour ceux ayant un UPC entre 0 et 4 et de 59,6 chez ceux ayant un UPC entre 5 et 18.

° : UPC : score d'usage problématique de cannabis Le score de santé mentale est optimal à 100, ceux d'anxiété et de dépression à 0

Données et exploitation : TREND/OFDT

Tableau 15 : Scores moyens de santé sociale et d'estime de soi de Duke chez 1547 consommateurs réguliers de cannabis selon le niveau d'usage problématique

	hommes			femmes		
	UPC° : 0 à 4	UPC° : 5 à 18	Ensemble	UPC° : 0 à 4	UPC° : 5 à 18	Ensemble
N	479	637	1116	223	208	431
Santé sociale	71,7	61,0	65,6	71,5	60,2	66,1
Estime de soi	75,0	60,3	66,6	72,1	58,5	65,6

Lecture : chez les hommes, le score de santé sociale est en moyenne de 71,7 pour ceux ayant un UPC entre 0 et 4 et de 61,0 chez ceux ayant un UPC entre 5 et 18.

° : UPC : score d'usage problématique de cannabis Les scores de santé sociale et d'estime de soi sont optimaux à 100

Données et exploitation : TREND/OFDT

dégradation chez les usagers *plus problématiques* sont un point important à explorer. Il serait nécessaire de comprendre si elles sont la conséquence d'un usage soutenu de cannabis ou si ce sont les personnes les plus fragiles socialement et psychologiquement qui vont vers un usage problématique de cannabis. Ce travail ne permet pas de répondre à cette question. Tout au plus peut-on souligner que les personnes présentant des caractéristiques d'une certaine fragilité sociale (chômage, faible niveau d'études) sont plus à risque de présenter un score d'usage problématique élevé et qu'une situation sociale dégradée est généralement associée à un moins bon état de santé.

Il s'avère essentiel de disposer d'un score validé cliniquement qui permettra d'identifier avec une bonne sensibilité et spécificité les personnes ayant un réel *usage problématique* de cannabis. En effet, si globalement les personnes présentant un score au dessus de quatre dans notre étude semblent aller moins bien que les autres, on ignore si ce seuil, choisi arbitrairement, correspond au niveau optimum de sensibilité et de spécificité. Il serait important de parvenir à déterminer la part des 850 000 consommateurs réguliers de cannabis qui est susceptible de nécessiter un appui ou une prise en charge. Au niveau individuel, la possibilité d'un dépistage précoce apparaît également comme une stratégie importante [13, 14].

La prise en charge doit être adaptée et diversifiée, s'appuyant tant sur les structures et personnels spécialisés que sur les professionnels de santé en contact avec ces jeunes adultes (médecine scolaire, universitaire, du travail, généraliste). Elle implique également la prise en compte de l'ensemble des facteurs sociaux qui sont fortement associés à cette consommation.

Références

[1] Costes, J.-M., et al., Epidémiologie des usages de cannabis. *La revue du praticien*, 2005. 55(1): p. 17-22.

[2] Beck, F., S. Legleye, et S. Spilka, Cannabis, alcool, tabac et autres drogues à la fin de l'adolescence : usages et évolutions récentes ESCAPAD 2003. *Tendances*, 2004(39): p. 1-4.

[3] Beck, F., S. Legleye, et P. Peretti-Watel, eds. *Penser les drogues : perceptions des produits et des politiques publiques. Enquête sur les représentations opinions et perceptions sur les psychotropes (EROPP) 2002*. 2003, OFDT: Paris. 228 pages.

[4] Mallaret, M., Effets somatiques liés à la consommation de cannabis. *Toxibase, Revue documentaire / Lettre du crips*, 2004(12): p. 30-40.

[5] Karila, L., et al., Altération cognitive liée à la consommation aiguë et chronique de cannabis. *La revue du praticien*, 2005. 55(1): p. 23-29.

[6] Bello, P.-Y., et al., Les usagers fréquents de cannabis en France en 2004 : éléments descriptifs. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 2005.

[7] Bello, P.-Y., et al., Phénomènes émergents liés aux drogues en 2004. Sixième rapport national du dispositif TREND. Rapport

TREND, ed. P.-Y. Bello. 2005, Paris: OFDT. A paraître.

[8] Guillemin, F., et al., Le profil de santé de Duke : un instrument générique de mesure de la qualité de vie liée à la santé. *Santé Publique*, 1997. 9(1): p. 35-44.

[9] Ménard, C. et A. Gautier, Inégalités et comportements de santé des 18-75 ans, in *Baromètre santé 2000. Résultats*, P. Guilbert, F. Baudier, et A. Gautier, Editeurs. 2001, CFES: Vanves. p. 391-420.

[10] Beck, F. et S. Legleye, Évolutions récentes des usages de drogues à 17 ans : ESCAPAD 2000-2002. *Tendances*, 2003(29): p. 1-4.

[11] Beck, F., S. Legleye, et P. Peretti-Watel, Santé, mode de vie et usages de drogues à 18 ans. 2002, OFDT: Paris. p. 200.

[12] Beck, F., S. Legleye, et P. Peretti-Watel, Drogues illicites : pratiques et attitudes, in *Baromètre santé 2000. Résultats*, P. Guilbert, F. Baudier, and A. Gautier, Editeurs. 2001, CFES: Vanves. p. 237-278.

[13] Delile, J.-M., Usages du cannabis : repérage et évaluation des facteurs de gravité. *La revue du praticien*, 2005. 55(1):p. 51-63.

[14] Cagni, G., Usage nocif de cannabis : repérage précoce et conduites à tenir. *Toxibase, Revue documentaire / Lettre du crips*, 2004(12): p. 52-61.

Une version plus détaillée de cet article sur les consommateurs réguliers de cannabis sera disponible dans le chapitre " cannabis " du rapport TREND à partir de novembre prochain sur le site www.ofdt.fr

Remerciements : Juli-Emilie Adès (OFDT), Chantal Amar (AIRDDS), Catherine Bray-Tomassi (CMSEA), Sabine Chabert (SEDAP), Sandrine Chatenay (OSM), Vanessa Cornely (OSM), Benoit Delavault (Association Liberté), Isabelle Evrard (OFDT), Isabelle Giraudon (OFDT), Sandrine Halfen (ORSIF), Isabelle Gremy (ORSIF), Céline Leven (GRAPHITI), Valérie Mouginot (OFDT), Anne-Cécile Rahis (CEID), Francis Saint-Dizier (GRAPHITI), Yvon Schléret (ORSAS), Gaëlle Sallé (Cèdre bleu), Guillaume Suderie (GRAPHITI), Etienne Zurbach (AMPTA/CIRDD)