
Consommation de cannabis chez les adolescents scolarisés en France

Depuis 1971, l'Inserm se consacre à l'épidémiologie de la consommation de produits psychoactifs chez les adolescents et plus largement, depuis 1988, à l'étude de la santé des adolescents, en particulier des scolarisés (Davidson et coll., 1974 ; Davidson et Choquet, 1980 ; Choquet et coll., 1988, 1992 ; Choquet et Ledoux, 1994). Avant 1990, les enquêtes concernaient des échantillons départementaux ou académiques ; depuis, deux enquêtes nationales ont été menées en 1993 et en 1999, dans le cadre de l'*European school survey project on alcohol and other drugs* (ESPAD) (Anonyme, 1995 ; Choquet et coll., 2000). Ce sont ces deux enquêtes, effectuées sur de larges échantillons de jeunes scolarisés dans le second degré (autour de 12 000 à chaque enquête), qui font l'objet de cette communication. D'autres enquêtes nationales ont été effectuées, auprès de jeunes en désinsertion scolaire (Choquet et Iksil, 1994), interrogés par téléphone dans le cadre des Baromètres santé du Comité français d'éducation pour la santé en 1994 et en 2000 (Anonyme, 2000), ou interrogés à l'occasion de la journée de préparation à la défense (enquête ESCAPAD de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies) (Beck et coll., 2000).

La question portant sur la consommation de substances psychoactives illicites n'est pas sans poser de problème. En 1971, les autorités éducatives et sanitaires ont opposé leur veto à l'inclusion d'une question sur l'usage de substances psychoactives illicites, jugée incitative. En 1978 et 1984, seule une question générale concernant l'ensemble des substances psychoactives illicites a reçu l'approbation des mêmes autorités. En 1988, l'autorisation a été obtenue de poser des questions précises (produit par produit) de façon expérimentale, dans le cadre d'une enquête internationale pilotée par le Conseil de l'Europe (Groupe Pompidou) et pour une enquête dans une zone limitée. La fréquence de la consommation (durant la vie, la dernière année et le dernier mois) et l'âge du début ont alors été explorés. Plusieurs précautions ont été prises pour garantir la fiabilité des réponses, tant au niveau du questionnaire (formulation simple des questions, consigne de ne pas répondre si on ne désire pas dire la vérité), du mode de passation (passation collective, par classe, en la seule présence d'un professionnel de santé, anonymat avec questionnaire scellé et déposé dans une urne) qu'au niveau de l'organisation de l'enquête (dans un même établissement, la période de passation n'excédant pas deux jours pour

éviter un phénomène de « contamination »). Depuis les années quatre-vingt-dix, les questions sur les produits sont bien acceptées et reprises dans la majorité des enquêtes épidémiologiques auprès des adolescents.

Expérimentation de cannabis

L'expérimentation du cannabis est devenue très banale en l'espace de dix ans. Parmi les 14-15 ans, la proportion est passée de 1 % en 1988 à 16 % en 1999, et de 14 % à 52 % chez les 18-19 ans. Si l'on compare les deux enquêtes nationales réalisées en 1993 et 1999 dans le cadre d'ESPAD, on constate que la prévalence de l'expérimentation a plus que doublé en l'espace de cinq ans, pour les 14-15 ans et les 18-19 ans, chez les filles comme chez les garçons.

L'expérimentation chez les garçons est globalement supérieure à celle enregistrée chez les filles. Cette différence garçons/filles est restée stable au cours des dix dernières années (tableau I). Une banalisation du cannabis est donc retrouvée quel que soit le sexe, même si les filles sont globalement moins concernées que les garçons.

Tableau I : Consommation de cannabis au moins une fois durant la vie, selon le sexe et l'âge

	Prévalence-vie de consommation (%)		
	1988 ¹ Enquête départementale, Haute-Marne, 3 287 sujets	1993 ² Enquête nationale, 8 académies, 12 391 sujets	1999 ³ Enquête nationale, ESPAD, 11 870 sujets
Garçons			
14-15 ans	< 1	8	20
16-17 ans	6	20	42
18-19 ans	15	37	59
Filles			
14-15 ans	2	6	13
16-17 ans	10	16	34
18-19 ans	12	19	45
Sex ratio (Rapport garçons/filles)			
14-15 ans	-	1,3	1,5
16-17 ans	0,6	1,3	1,2
18-19 ans	1,3	1,9	1,3

¹ : d'après Choquet et Ledoux, 1988 ; ² : d'après Choquet et Ledoux, 1994 ; ³ : d'après Choquet et coll., 2000

Les rapports « consommation 12 derniers mois/consommation vie » (proportion des jeunes expérimentateurs ayant consommé du cannabis durant l'année) et « consommation 30 derniers jours/consommation vie » (proportion

des jeunes expérimentateurs ayant consommé du cannabis durant les 30 derniers jours) sont deux autres indicateurs intéressants de la banalisation du cannabis. Entre 1988 et 1999, le premier indicateur (tableau II) a augmenté.

Tableau II : Rapport « consommation de cannabis durant les douze derniers mois/consommation de cannabis durant la vie » selon le sexe

	Rapport		
	1988 ¹ Enquête départementale, Haute-Marne, 3 287 sujets	1993 ² Enquête nationale, académies, 12 391 sujets	1999 ³ Enquête nationale, ESPAD, 11 870 sujets
Garçons	0,70	0,80	0,82
Filles	0,63	0,80	0,80

¹ : d'après Choquet et Ledoux, 1988 ; ² : d'après Choquet et Ledoux, 1994 ; ³ : d'après Choquet et coll., 2000

Avec l'âge, le second indicateur (tableau III) s'accroît sensiblement. Ainsi, dans le temps et avec l'âge, la banalisation du cannabis se confirme.

Tableau III : Rapport « consommation de cannabis durant les trente derniers jours/consommation de cannabis durant la vie » selon le sexe et l'âge (d'après Choquet et coll., 2000)

	14 ans	15 ans	16 ans	17 ans	18 ans
Garçons	0,44	0,54	0,66	0,67	0,71
Filles	0,50	0,54	0,60	0,60	0,53

Niveaux de consommation

Les enquêtes auprès des jeunes scolarisés dans le second degré explorent également, au-delà de l'expérimentation, les consommations récentes ou répétées.

Nombre de prises de cannabis durant les douze derniers mois

Sur l'ensemble des élèves, 70 % n'ont pas consommé du cannabis durant les douze derniers mois, 8 % en ont pris une ou deux fois, 5 % trois à cinq fois, 4 % entre six et neuf fois, 4 % entre dix et dix-neuf fois, 3 % entre vingt et trente-neuf fois et 6 % des élèves ont pris du cannabis au moins quarante fois.

L'écart entre garçons et filles est peu important, sauf pour la catégorie « quarante fois et plus par an » (figure 1). Ainsi, 74 % des filles *versus* 65 % des garçons n'ont pas consommé de cannabis au cours de l'année passée, 23 % *vs*

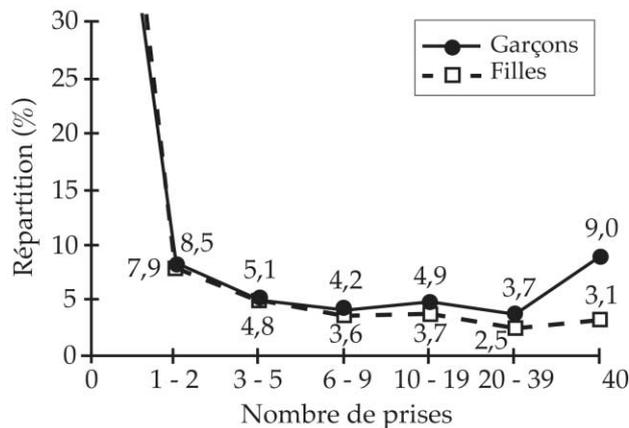


Figure 1 : Répartition (%) des élèves selon le nombre de prises de cannabis au cours des douze derniers mois, selon le sexe (d'après Choquet et coll., 2000)

26 % en ont pris moins de quarante fois et 3 % vs 9 % en ont au pris moins quarante fois.

Pour les deux sexes, la répartition des élèves selon leur nombre de prises se modifie entre 14 et 18 ans (figure 2). Pour les garçons, on passe d'une courbe de consommation décroissante à une courbe en U. En effet, à 14 ans, la majorité (89 %) des garçons n'a pas consommé de cannabis, alors qu'à 18 ans moins d'un sur deux (49 %) est dans ce cas (67 % à 16 ans). Le niveau de consommation « quarante fois et plus dans l'année » connaît une très forte croissance entre 14 et 18 ans. Pour les filles, la proportion de celles qui n'ont pas consommé du cannabis passe de 93 % à 14 ans à 85 % à 18 ans (72 % à 16 ans). La courbe des consommations ne fait pas apparaître un groupe spécifique de consommatrices de « quarante fois et plus dans l'année ».

Consommation régulière de cannabis au cours des trente derniers jours

Vingt-deux pour cent des élèves ont pris du cannabis durant les trente derniers jours et 7 % en ont pris au moins dix fois, seuil proposé ici comme « consommation régulière de cannabis ». Vingt-sept pour cent des garçons et 18 % des filles ont consommé du cannabis durant les trente derniers jours, respectivement 10 % et 4 % en ont pris dix fois et plus. L'écart entre les sexes est donc élevé quant à la consommation régulière.

La proportion d'élèves ayant consommé du cannabis dix fois et plus au cours des trente derniers jours augmente sensiblement avec l'âge (figure 3), en particulier chez les garçons. Les proportions passent ainsi, entre 14 et 19 ans, de 0,7 % à 18 % chez les garçons, et de 0,1 % à 8 % chez les filles.

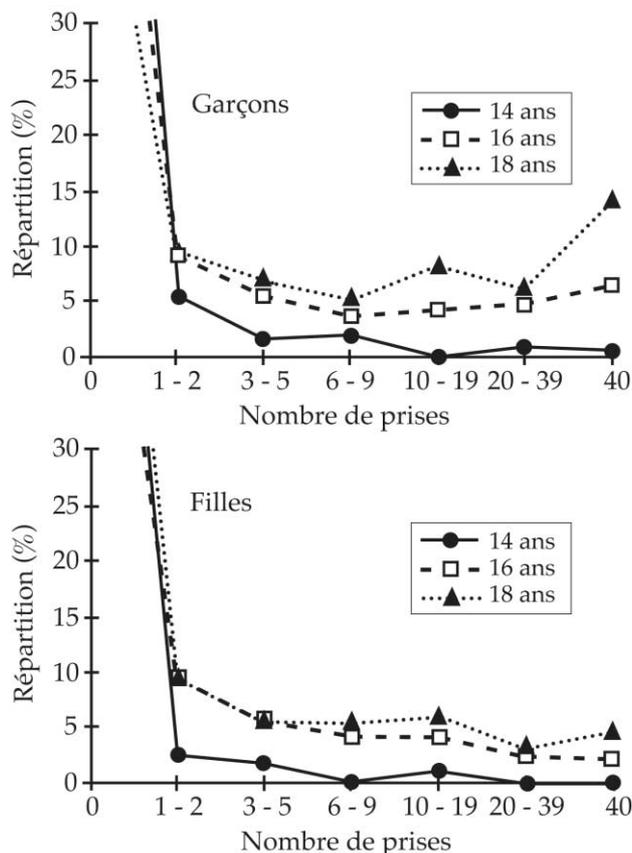


Figure 2 : Répartition (%) des élèves selon le nombre de prises de cannabis au cours des douze derniers mois, selon le sexe et l'âge (d'après Choquet et coll., 2000)

Facteurs associés à la consommation régulière de cannabis

Il existe une grande cohérence entre les résultats de 1993 et de 1999. Toutefois, le critère « consommation régulière » s'est modifié en 5 ans, en fonction de la prévalence observée. Ainsi, la « consommation régulière » était définie en 1993 comme une prise de cannabis supérieure à dix fois dans la vie (5 % de l'échantillon testé), alors que ce même critère était défini cinq ans après par une consommation supérieure à dix fois sur la période des trente derniers jours (7 % de l'échantillon de 1999). Notons que l'étude des liaisons, exprimées en *odds ratio*, entre les « variables explicatives » (sociodémographiques, scolaires, de mode de vie, comportementales) et la « variable à expliquer » (la consommation régulière de cannabis) a été effectuée en ajustant sur sexe et âge.

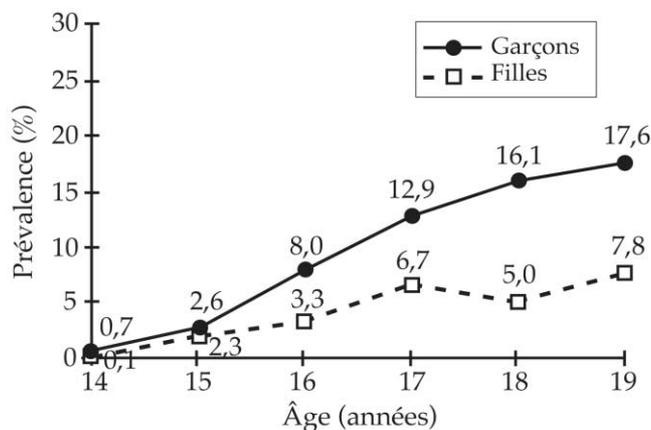


Figure 3 : Prévalence (%) de la consommation régulière de cannabis (dix fois et plus au cours des trente derniers jours), selon l'âge et le sexe (d'après Choquet et coll., 2001)

Facteurs sociodémographiques et scolaires

Les résultats des enquêtes montrent, en 1993 comme en 1999, une liaison entre la consommation régulière de cannabis et certains facteurs sociodémographiques et scolaires des sujets :

- niveau socioprofessionnel ou scolaire du père : les enfants de cadres et des professions intermédiaires (ou ceux dont le père a fait des études supérieures) sont plus nombreux à consommer régulièrement du cannabis que les enfants d'employés ou d'ouvriers (ou ceux dont le père a fait des études primaires) (OR = 1,7, $p < 0,001$) ;
- situation matrimoniale des parents : les enfants dont les parents sont séparés (qu'il s'agisse de divorce ou de décès) sont plus nombreux à consommer du cannabis que les enfants dont les parents sont mariés ou vivent ensemble (OR = 1,7, $p < 0,001$) ;
- résultats scolaires du sujet : les redoublants multiples sont deux fois plus nombreux à consommer que les non-redoublants (OR = 2,1, $p < 0,001$) ; ceux qui ont un faible niveau de résultats scolaires (notes $< 8/20$) sont plus nombreux que les bons élèves à avoir consommé du cannabis (OR = 2,5, $p < 0,001$).

En revanche, il n'existe pas de liaisons entre la consommation de cannabis et le lieu d'habitat (ville, banlieue, campagne) ou le type d'enseignement poursuivi (enseignement public/privé, enseignement professionnel/général) et ce, après ajustement sur le niveau professionnel ou scolaire du père.

Facteurs concernant le mode de vie (famille, amis, loisirs)

L'analyse de l'impact des variables étudiées sur la consommation de cannabis permet de les « classer » en trois niveaux :

- les « sorties » (aller à des soirées, aller au café, sortir avec des camarades) sont, en 1993 comme en 1999, fortement associées à la consommation régulière de cannabis, avec des OR qui oscillent entre 6,0 et 20,0 ;
- la qualité relationnelle, entre parents et jeunes ou entre jeunes eux-mêmes, s'avère moins importante, avec des OR qui oscillent entre 2,3 et 2,8 ;
- les activités de loisir (lecture, sport, autres passe-temps...) jouent un rôle nettement moindre, avec des OR compris entre 1,0 et 1,5.

Troubles du comportement

Ces troubles du comportement étudiés comprennent la consommation d'alcool ou de tabac, l'absentéisme scolaire, les violences ainsi que les conduites déviantes ou délictueuses.

La consommation de substances psychoactives (autres que le cannabis), et plus particulièrement le tabagisme régulier, la consommation régulière d'alcool et surtout la recherche répétée d'ivresse sont des comportements fortement associés à la consommation régulière de cannabis (OR oscillant entre 3,2 et 11,8). Toutefois, ces liaisons sont toujours plus fortes chez les filles que chez les garçons (OR chez les garçons *versus* OR chez les filles) : 4,9 *vs* 6,8 pour tabagisme et cannabis, 3,2 *vs* 8,3 pour consommation régulière d'alcool et cannabis, 7,3 *vs* 11,8 pour ivresses répétées et cannabis.

Parmi les autres conduites, celles qui portent sur la violence (bagarres, violences physiques) sont moins associées (OR entre 2,7 et 3,4) à la consommation régulière de cannabis que les conduites de désinsertion ou les conduites déviantes (OR = 4,4 pour les fugues répétées, 8,5 pour l'absentéisme régulier, et 6,7 à 17,9 pour le vol). Là encore, les OR sont plus élevés pour les filles que pour les garçons, quelle que soit la conduite étudiée.

Facteurs psychopathologiques

Deux indicateurs de santé mentale ont été recueillis dans les enquêtes : le passage à l'acte suicidaire et l'humeur dépressive (échelle de Kandell). Ces indicateurs sont significativement associés à la consommation régulière de cannabis ; toutefois, le poids de la tentative de suicide est plus important que celui de la dépressivité, surtout en 1993 (OR = 4,8 *vs* 1,9 en 1993 ; OR = 3,0 *vs* 2,7, chez les filles, en 1999).

En conclusion, l'expérimentation du cannabis, mais également le niveau de consommation ont fortement augmenté durant la dernière décennie. Les filles sont moins consommatrices que les garçons, quelle que soit la période d'observation. La consommation augmente fortement avec l'âge, chez les filles comme chez les garçons. Le lien entre facteurs sociaux, scolaires et personnels et consommation régulière a peu varié en cinq ans, étant entendu qu'il convient d'adapter la définition de la régularité d'une consommation en fonction des habitudes de l'instant (« définition temporelle »). Les facteurs sociaux et scolaires (niveau d'études du jeune et de sa famille, situation

matrimoniale, habitat) ont, dans l'ensemble, un poids moins important que les facteurs relationnels. Parmi les facteurs relationnels, le fait de sortir souvent, et donc de « s'exposer » à une offre de consommation, est un facteur déterminant. Parmi les facteurs comportementaux, la consommation d'une autre substance psychoactive vient en tête, suivie des comportements déviants et des conduites de violence ; ces comportements sont associés à la consommation régulière de cannabis, sans que l'on puisse conclure à la causalité ou à la chronologie des comportements. Les liens entre comportements et consommation de cannabis sont toujours plus forts chez les filles que chez les garçons. Il existe un lien important entre tentative de suicide et consommation régulière de cannabis.

Marie Choquet

Responsable de l'équipe « Santé de l'adolescent » - Inserm U 472, Villejuif

BIBLIOGRAPHIE

ANONYME. *European school survey project on alcohol and other drugs* (ESPAD). Enquête européenne auprès des jeunes scolarisés. OFDT, Inserm et Conseil de l'Europe, Groupe Pompidou, 1995

ANONYME. Baromètre santé, enquête auprès des 12-75 ans, premiers résultats, CFES éd, 2000

BECK F, LEGLEYE S, PERETTI-WATEL P. Regards sur la fin de l'adolescence : consommations de produits psychoactifs dans l'enquête ESCAPAD 2000. Observatoire Français des drogues et des toxicomanies, 2000

CHOQUET M, LEDOUX S. Enquête départementale. Inserm, Paris, 1988

CHOQUET M, IKSIL B. Jeunes en insertion : enquête CFI-PAQUE (dispositif 16-25 ans). Rapport de recherche, 1994 : 1-221

CHOQUET M, LEDOUX S. Adolescents : enquête nationale. La Documentation française, Inserm, Paris, 1994 : 1-346

CHOQUET M, LEDOUX S, MENKE H. La santé des adolescents : approche longitudinale des consommations de drogues et des troubles somatiques et psychosomatiques. Inserm, Paris, 1988 : 1-140

CHOQUET M, LEDOUX S, MARECHAL C. Drogues illicites et attitudes face au sida : résultats d'une enquête épidémiologique réalisée dans le Sud-Haute-Marne. La Documentation française, Inserm, Paris, 1992 : 1-85

CHOQUET M, LEDOUX S, HASSLER C, BECK F, PERETTI-WATEL P. Consommations de substances psychoactives chez les 14-18 ans scolarisés : premiers résultats de l'enquête ESPAD 1999, évolution 1993-1999. *Tendances* 2000, 6 : 1-4

CHOQUET M, HASSLER C, LEDOUX S. Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves des collèges et lycées. ESPAD 1999, France. Rapport Inserm/OFDT 2001, à paraître

DAVIDSON F, CHOQUET M. Les jeunes et les drogues permises et interdites : les lycéens, le tabac, l'alcool, les médicaments psychotropes et les drogues illicites : genèse et évolution de la toxicomanie. Inserm, Paris, 1980 : 1-90

DAVIDSON F, CHOQUET M, DEPAGNE M. Les lycéens devant la drogue et les autres produits psychotropes. Inserm, Paris, 1974 : 1-207