

2

Consommation en population générale en France¹⁹

En France, la consommation de médicaments psychotropes en population générale peut être suivie à travers différentes enquêtes déclaratives régulières mises en place depuis plusieurs années. La répétition de ce type d'enquête permet de suivre dans le temps les comportements de consommation, complétant ainsi le dispositif français de surveillance épidémiologique.

Depuis 1992, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) conduit tous les 5 ans une enquête, le Baromètre santé, représentative de la population générale de 15 à 75 ans (et jusqu'à 85 ans en 2010) sur les attitudes et comportements en matière de santé (Beck, 2011). En particulier, sont explorés les comportements à risque et principalement la consommation de substances psychoactives illicites et licites, y compris celle de médicaments psychotropes.

D'autres enquêtes sont menées régulièrement dans des populations ciblées telles que les jeunes en milieu scolaire (enquête Espad : *European School Survey on Alcohol and other Drugs* ; enquête HBSC : *Health Behaviour in School-Aged Children*) et lors de la journée d'appel de préparation à la défense (Escapad : Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense).

Après une première enquête réalisée en 1993 en milieu scolaire sur les consommations de tabac, d'alcool et de drogues illicites (Choquet et Ledoux, 1994), la France a intégré le dispositif Espad en 1999 (Choquet et coll., 2000). Il s'agit d'une enquête quadriennale qui porte entre autres sur les habitudes de consommation de substances psychoactives dont les médicaments psychotropes (usages médical et non médical). Cette étude réalisée dans 35 pays européens concerne les adolescents de 16 ans. En France, l'étude s'étend aux élèves âgés de 12 à 18 ans.

L'enquête HBSC, mise en place depuis 1983 sous l'égide du bureau régional Europe de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), est conduite tous les quatre ans (depuis 1993 en France). Cette enquête vise à mieux appréhender la santé et les comportements de santé des élèves de 11, 13 et 15 ans.

19. L'Inserm et le groupe d'experts remercient vivement François Beck et Romain Guignard (Département Enquêtes et analyses statistiques, Inpes), pour les premières analyses des données du Baromètre santé 2010 sur la consommation de médicaments psychotropes.

L'enquête Escapad, mise en œuvre par l'OFDT (Observatoire français des drogues et des toxicomanies) depuis 2000 en partenariat avec la Direction du service national, permet d'interroger des adolescents des deux sexes, majoritairement âgés de 17 ans, dans le cadre de leur « journée d'appel de préparation à la défense ». Cette enquête permet d'une part de mesurer les niveaux de consommation pour une douzaine de substances psychoactives dont les médicaments psychotropes et d'autre part de croiser ces consommations avec des indicateurs sociodémographiques, géographiques, scolaires et comportementaux.

Il existe également des études menées dans d'autres populations ciblées telles que les personnes âgées (par exemple, à partir de cohortes : Paquid, Eva) ainsi qu'en milieu du travail.

Par ailleurs, les études fondées sur l'exploitation des bases de données de remboursement de l'Assurance maladie apportent des informations sur les prescriptions de médicaments psychotropes et permettent d'estimer indirectement la consommation. Cependant, le remboursement ne signifie pas une consommation effective. A contrario, l'intérêt de l'utilisation de ces bases réside dans l'exhaustivité et la limitation du biais de mémorisation pour les médicaments soumis au remboursement. On dispose actuellement d'une étude réalisée en 2000 par la CnamTS portant sur un large échantillon (976 134 personnes bénéficiaires du régime général) et concernant plusieurs classes de médicaments (antidépresseurs, anxiolytiques, hypnotiques, neuroleptiques...) (Lecadet et coll., 2003a et b). Des données beaucoup plus récentes sur la consommation de benzodiazépines à partir des bases de l'Assurance maladie viennent d'être publiées dans un rapport de l'Afssaps (Afssaps, 2012).

Consommations de médicaments psychotropes en population générale

Données du Baromètre santé

Les questions sur les médicaments psychotropes ayant évolué depuis le début des années 1990, il n'est pas toujours possible de comparer les données des différentes enquêtes. À partir des données du Baromètre santé 2010 (Beck et coll., 2012), l'expérimentation²⁰ ou la consommation de médicaments psychotropes sont exprimées en regard d'autres substances psychotropes licites ou illicites ainsi que selon l'âge, le genre et autres caractéristiques de la population. En 2010, les questions sur la consommation de médicaments psychotropes ont été posées à un sous-échantillon aléatoire, les données restant représentatives de la population résidant en France métropolitaine (annexe 5, tableau II).

20. Expérimentation : au moins un usage au cours de la vie (cet indicateur sert principalement à mesurer la diffusion d'un produit dans la population)

Selon l'âge et le sexe

Selon l'édition 2010²¹, 35,1 % de la population de 18 à 64 ans déclarent avoir expérimenté (prévalence vie) les médicaments psychotropes²², et 17,5 % en ont consommé au cours de l'année écoulée²³ (Beck et coll., 2012) (tableau 2.I). Les femmes consomment davantage de médicaments psychotropes par rapport aux hommes : 42,8 % *versus* 26,9 % au cours de la vie, 21,4 % *versus* 13,3 % au cours de l'année écoulée, et ceci quelle que soit la tranche d'âge (tableaux 2.I et 2.II ; figure 2.1). L'expérimentation de médicaments psychotropes apparaît en 3^e position chez les femmes (après celles de l'alcool et du tabac) et en 4^e position (après le cannabis) pour les hommes. L'expérimentation de médicaments psychotropes la plus basse est observée chez les jeunes de 18-25 ans (23,2 %), nettement inférieure à celle de l'alcool (91,8 %), du tabac (76,3 %) et du cannabis (47,3 %) (tableau 2.I).

Tableau 2.I : Expérimentation (prévalence vie) de substances psychoactives^a suivant l'âge et le sexe parmi les personnes de 18 à 64 ans (en %) (d'après Beck et coll., 2012 : Baromètre santé 2010, Inpes)

	Ensemble N=21 818	18-25 ans N=2 899	26-44 ans N=9 240	45-64 ans N=9 679	Hommes N=9 866	Femmes N=11 952
Alcool	94,9	91,8	94,1	96,7	96,5	93,3
Tabac	78,3	76,3	79,6	77,9	82,7	74,2
Médicaments psychotropes^b	35,1	23,2	31,9	43,0	26,9	42,8
Cannabis	32,9	47,3	44,1	16,7	40,6	25,4
Poppers	5,3	10,8	7,2	1,5	7,2	3,4
Cocaïne	3,8	6,0	5,4	1,5	5,5	2,2
Champignons hallucinogènes	3,2	4,9	4,6	1,2	4,9	1,6
Ecstasy	2,7	4,2	4,4	0,4	4,0	1,4
Colles et solvants	1,9	2,7	2,6	0,9	2,7	1,1
LSD	1,8	2,1	2,3	1,1	2,7	0,9
Amphétamines	1,7	2,1	2,1	1,3	2,2	1,3
Héroïne	1,2	1,4	1,8	0,7	1,9	0,6

^a Les questions sur la consommation de médicaments psychotropes n'ont été posées qu'à un sous-échantillon aléatoire n. Ensemble : n=3 543 ; 18-25 ans : n=476 ; 26-44 ans : n=1 536 ; 45-64 ans : n=1 531 ; Hommes : n=1 552 ; Femmes : n=1 991

^b Usage d'anxiolytiques (tranquillisants), d'hypnotiques (sommifères), d'antidépresseurs, de thymorégulateurs ou de neuroleptiques quels que soient le motif et le contexte d'usage.

21. L'enquête Baromètre Santé 2010 porte sur 27 653 individus âgés de 15 à 85 ans.

22. Selon leur réponse à la question « Au cours de votre vie, avez-vous pris des médicaments pour les nerfs, pour dormir, comme des tranquillisants, des somnifères ou des antidépresseurs ? ». Cette formulation a été inspirée par les travaux ethnologiques de Claudie Haxaire (2002) sur les consommations de médicaments psychotropes en milieu populaire.

23. À partir du recodage des médicaments psychotropes cités par les enquêtés. Sont pris en compte les antidépresseurs, les anxiolytiques, les hypnotiques, les thymorégulateurs et les neuroleptiques.

Les données du Baromètre santé 2010 montrent une augmentation de la prévalence de sujets consommant des médicaments psychotropes en fonction de l'âge puis une stabilisation voire une diminution pour la tranche d'âge supérieure à 75 ans (tableaux 2.I et 2.II ; figure 2.1). Au cours de la vie, cette augmentation est très importante chez les femmes pour la tranche d'âge 26-44 ans puis se stabilise vers 45-54 ans, alors que chez les hommes l'augmentation est continue et plus lente (figure 2.1). Au cours de l'année, la prévalence de sujets consommateurs de médicaments psychotropes augmente régulièrement jusqu'à 55-64 ans chez les femmes (> 30 %), et jusqu'à 45-54 ans chez les hommes (environ 18 %) (figure 2.1).

Les données du Baromètre santé 2010 sur la consommation de médicaments psychotropes ont été comparées avec les données de 2005 pour la population des 18-75 ans. Alors que la prévalence de consommateurs de médicaments psychotropes au cours de la vie se révèle stable entre 2005 (36,5 %) et 2010 (36,1 %), la prévalence dans l'année apparaît en hausse, passant de 15,1 % à 18,3 % ($p < 0,001$)²⁴. Cette hausse significative se retrouve aussi bien chez les hommes que chez les femmes (13,4 % *versus* 10,4 % chez les hommes ; 22,9 % *versus* 19,7 % chez les femmes) (tableau 2.II). En revanche, selon l'âge, seule la hausse importante chez les femmes de 55 à 75 ans apparaît significative (+ 8 points) (tableau 2.II), mais on ne peut écarter un manque de puissance lié à la taille de l'échantillon chez les hommes.

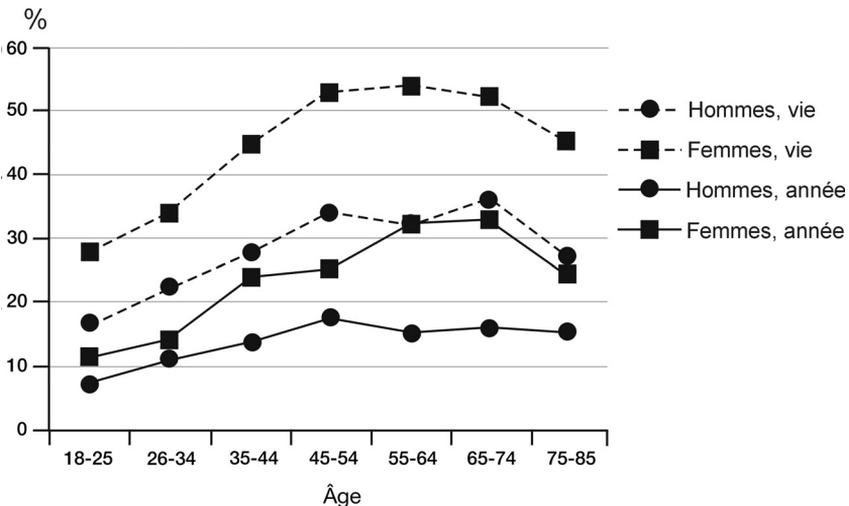


Figure 2.1 : Prévalence de sujets consommant des médicaments psychotropes (%) au cours de la vie et au cours de l'année selon l'âge et le sexe (d'après Beck et coll., 2012 : Baromètre santé 2010, Inpes)

24. Test du chi-deux effectué à partir de la prévalence obtenue chez les détenteurs de ligne fixe en 2010 (17,8 %), ces questions n'ayant pas été posées en 2005 parmi les détenteurs exclusifs de téléphone mobile.

Tableau 2.II : Prévalence de sujets consommant des médicaments psychotropes dans l'année selon le sexe et l'âge, en 2005 et 2010^a

	Hommes			Femmes		
	2005	2010	p	2005	2010	p
18-34 ans	6,7 %	9,8 %	ns	12,2 %	12,3 %	ns
35-54 ans	12,4 %	15,6 %	ns	21,5 %	23,5 %	ns
55-75 ans	11,7 %	14,1 %	ns	24,6 %	32,6 %	***
Total	10,4 %	13,4 %	*	19,7 %	22,9 %	**

^a Tests du chi-deux effectués à partir de la prévalence obtenue chez les détenteurs de ligne fixe en 2010
 *** p<0,001 ; ** p<0,01 ; * p<0,05

Selon la classe de médicaments

Dans l'enquête du Baromètre santé 2010, les données de prévalence des consommateurs de médicaments psychotropes au cours de l'année ont été analysées par type de médicaments psychotropes (Beck et coll., 2012). Les prévalences au cours de l'année sont relativement élevées en particulier pour les anxiolytiques (10,4 %), suivis par les somnifères (6,3 %) et les antidépresseurs (6,2 %). La prévalence de consommation de thymorégulateurs au cours de l'année est de 0,7 %, celle des neuroleptiques est de 0,9 %. La prévalence de l'usage d'antidépresseurs est restée stable entre 2005 et 2010 parmi les 18-75 ans. En revanche, la prévalence d'usage d'anxiolytiques ou d'hypnotiques dans l'année a augmenté entre 2005 (12,4 %) et 2010 (14,8 %) ($p<0,01$)²⁵.

Quelle que soit la classe des médicaments psychotropes (antidépresseurs, anxiolytiques, hypnotiques), leur usage apparaît plus élevé chez les femmes, notamment pour les antidépresseurs et anxiolytiques ; cet usage augmente avec l'âge puis diminue ou se stabilise au-delà de la tranche 55-64 ans (Beck et coll., 2012) (figure 2.2).

25. Test du chi-deux effectué à partir de la prévalence obtenue chez les détenteurs de ligne fixe en 2010. L'amélioration du processus de codification entre 2005 et 2010 ne permet pas de mesurer les évolutions séparément pour les anxiolytiques et les hypnotiques.

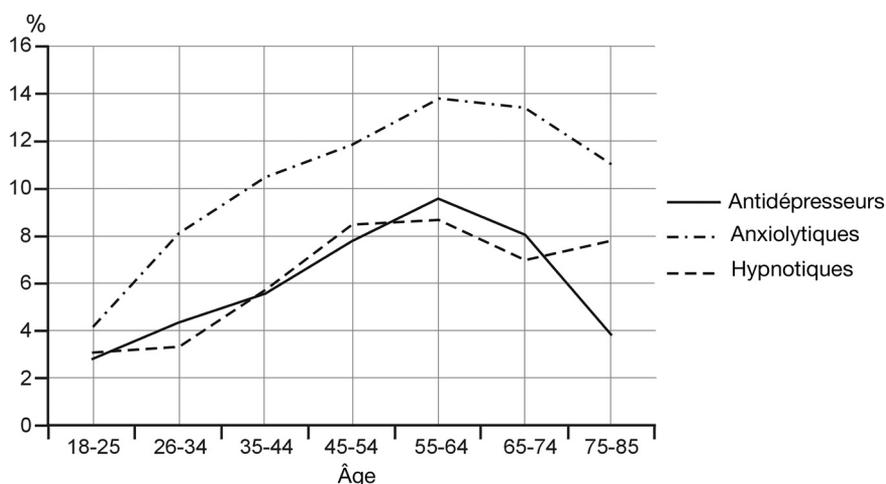


Figure 2.2 : Prévalence de sujets consommant des médicaments psychotropes (%) au cours de l'année selon la classe de médicaments et l'âge (d'après Beck et coll., 2012 : Baromètre santé 2010, Inpes)

Selon les catégories socio-professionnelles et le statut d'activité

Selon le Baromètre santé 2010 (Beck et coll., 2012), parmi les actifs âgés de 16 à 64 ans, la comparaison de la prise de médicaments psychotropes au cours des 12 derniers mois entre les catégories socioprofessionnelles (ouvriers ; agriculteurs ; artisans, commerçants ou chefs d'entreprise ; cadres et professions intellectuelles supérieures ; professions intermédiaires ; employés) relève peu de différences, à l'exception des cadres et professions intellectuelles supérieures qui sembleraient en consommer moins ($OR_a=0,7$; $p<0,05$), après ajustement sur le sexe et l'âge et en prenant comme référence les ouvriers. Les ouvriers, employés et professions intermédiaires sont ceux qui semblent en consommer le plus (tableau 2.III).

Selon les données du Baromètre santé 2010, la prévalence de consommateurs de médicaments psychotropes chez les 16-64 ans au cours des douze derniers mois n'est pas associée à la situation professionnelle travail *versus* chômage (17,4 % chez les chômeurs *versus* 16,7 % chez les actifs ; non significatif) (Beck et coll., 2012), contrairement à ce qui était observé en 2005 (17,4 % chez les chômeurs *versus* 13,8 % chez les actifs ; $p<0,001$) (Beck et coll., 2007). Ces données révèlent une augmentation significative du recours aux médicaments psychotropes au sein de la population active occupée (16,4 % en 2010 *versus* 13,4 % en 2005). Parmi les actifs considérant que leurs conditions de travail se sont dégradées par rapport à 2005, 23,6 % ont pris des médicaments psychotropes dans l'année, contre seulement 14,4 % pour les autres ($p<0,001$).

Par ailleurs, à partir des données du Baromètre santé 2005 dans lequel les questions sur les médicaments psychotropes étaient posées à l'ensemble de l'échantillon, il était observé que la consommation de médicaments

psychotropes augmentait significativement avec la durée du chômage : ils étaient 13,8 % à prendre des médicaments pour une durée de chômage inférieure à un an et 22,2 % pour une durée supérieure à 2 ans.

Tableau 2.III : Facteurs associés à la prise de médicaments psychotropes dans l'année parmi les actifs de 16-64 ans (d'après Beck et coll., 2012 : Baromètre santé 2010, Inpes)

Variables explicatives	%	OR	IC 95 %
Genre^a	***		
Homme (réf.) (n=1 217)	12,7	- 1 -	
Femme (n=1 448)	21,0	2,0***	[1,6-2,5]
Âge	***		
16-25 ans (réf.) (n=257)	10,7	- 1 -	
26-34 ans (n=611)	12,8	1,2	[0,8-1,9]
35-44 ans (n=821)	16,1	1,6*	[1,0-2,4]
45-54 ans (n=657)	21,1	2,3***	[1,5-3,6]
55-64 ans (n=319)	23,6	2,7***	[1,7-4,4]
PCS^b	*		
Agriculteurs exploitants (n=36)	7,4	0,4	[0,1-1,3]
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise (n=111)	11,3	0,7	[0,4-1,2]
Cadres, professions intellectuelles supérieures (n=482)	13,5	0,7*	[0,5-1,0]
Professions intermédiaires (n=761)	18,9	1	[0,8-1,4]
Employés (n=775)	19,2	0,9	[0,7-1,2]
Ouvriers (réf.) (n=500)	14,8	- 1 -	

^a n=2 665 observations ; ^b PCS : Professions et catégories socioprofessionnelles (chômeurs reclassés)

Lecture : Les femmes sont nettement plus nombreuses que les hommes à avoir consommé des médicaments psychotropes au cours de l'année (21,0 % contre 12,7 %, écart significatif à $p < 0,001$). Cet écart est confirmé après contrôle de certains effets de structure, les femmes ayant plus de chances (2,0 fois) que les hommes d'en avoir consommé ($p < 0,001$). L'intervalle de confiance (IC) de l'*odds ratio* (OR) est compris entre 1,6 et 2,5.

*** : $p < 0,001$; ** : $p < 0,01$; * : $p < 0,05$

Chez les 55-64 ans, l'usage dans l'année des médicaments psychotropes n'est pas significativement différent entre les actifs et les retraités (24 % dans les deux cas), alors que l'usage quotidien de tabac par exemple est significativement plus élevé chez les actifs (21 %) que chez les retraités (14 %) (Beck et coll., 2012).

Chez les 60-85 ans inactifs, on ne note pas de différence significative d'usage dans l'année selon le diplôme et le revenu par unité de consommation. En revanche, en 2005, une prévalence légèrement plus élevée est observée chez les employés et professions intermédiaires, et une différence nette apparaît selon le statut marital. Les personnes seules (veuves ou non) ont une prévalence de consommation légèrement supérieure à 30 %. De même, la prévalence de l'usage quotidien de tabac (16 %) est deux fois plus élevée chez les personnes seules (Le Nézet et coll., 2009).

Données de l'enquête Escapad (Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense)

D'après les données de l'enquête de 2005, 20 % des jeunes de 17-18 ans ont expérimenté (prévalence vie entière) les médicaments psychotropes. Ils étaient 25 % en 2003. Entre 2003 et 2005, on note chez les filles une diminution de la prévalence vie entière de 35,5 % à 29 % et chez les garçons une diminution de 14 % à 11 %. En 2005, la consommation des médicaments psychotropes au cours du dernier mois était de 12 % chez les filles et de 4 % chez les garçons. Sur la même période, les filles étaient 22 % à avoir consommé du cannabis et les garçons 33 % (Legleye et coll., 2007).

Dans l'enquête de 2008, les questions sur les usages de médicaments psychotropes ont été profondément modifiées afin de mieux prendre en compte les différents types de médicaments et les comportements de consommations (annexe 5 : tableau III). En contrepartie, la comparaison de la consommation entre les enquêtes 2005 et 2008 n'est pas possible. En revanche, des comparaisons pourront être effectuées avec les données 2011.

Les résultats de l'enquête de 2008 montrent la place de la consommation des différents médicaments psychotropes chez les jeunes de 17-18 ans : ils sont 18 % à avoir expérimenté (prévalence vie) des tranquillisants, 15 % des somnifères, 7 % des antidépresseurs, 2 % des thymorégulateurs, 1 % des neuroleptiques et 1 % du méthylphénidate (Ritaline[®]) (Legleye et coll., 2009). À titre de comparaison, 30 % des jeunes interrogés disent avoir expérimenté un produit de phytothérapie ou homéopathique. Selon les premiers résultats de l'enquête Escapad 2011 (Spilka et coll., 2012), 15 % des jeunes de 17 ans ont pris au cours de leur vie des tranquillisants, 11 % des somnifères et 5,6 % des antidépresseurs ; les prévalences apparaissent en baisse par rapport à celles de 2008. Concernant les thymorégulateurs, les neuroleptiques et les psychostimulants, les prévalences de l'enquête 2011 ne semblent pas différentes de celles de 2008. La consommation des médicaments psychotropes concerne davantage les jeunes filles : 23,1 % d'entre elles pour les tranquillisants (*vs.* 13,9 %), 17,1 % pour les somnifères (*vs.* 12,1 %) et 9,6 % pour les antidépresseurs (*vs.* 4,8 %) d'après l'enquête de 2008. En revanche, la consommation de méthylphénidate (Ritaline[®]) est deux fois plus répandue chez les garçons (Legleye et coll., 2009).

Parmi les usagers de l'un de ces médicaments psychotropes au cours de l'année écoulée, près de 55 % rapportent l'avoir obtenu la dernière fois par prescription médicale ; les autres usagers déclarent l'avoir obtenu par leurs parents (30 %), par un ami (3 %), ou déclarent l'avoir pris de leur propre chef (8 %) ou par un autre moyen (4 %). C'est dans le cadre d'une prescription médicale que les antidépresseurs, les neuroleptiques et le méthylphénidate (Ritaline[®]) sont principalement consommés (par 74 % des sujets), suivis par les tranquillisants et les régulateurs de l'humeur (62 %), et les somnifères (34 %). Ces derniers sont les médicaments les plus consommés hors de tout contrôle médical : lors de la dernière prise, les adolescents les ont obtenus par leurs

parents (37 % des cas) ou les ont pris de leur propre initiative (20 % des cas) (Legleye et coll., 2009).

Données de l'enquête Espad (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*)

Selon les données de l'enquête Espad 2003, la prise de tranquillisants ou somnifères se fait le plus souvent dans le cadre d'une prescription et elle augmente avec l'âge (tableau 2.IV) (Choquet et coll., 2004 ; Hibell et coll., 2004). Si à l'âge de 12-13 ans, la consommation de médicaments psychotropes avec ou sans ordonnance est légèrement supérieure chez les garçons (14,5 % des garçons et 13,2 % des filles), cette tendance s'inverse pour les 14-15 ans et la différence se creuse pour les 16-17 ans : 18,8 % et 26,3 %. Toutefois, seulement 2 % des garçons et 3 % des filles ont déjà pris de tels médicaments psychotropes sur ordonnance pendant au moins 3 semaines et 1 % des garçons et des filles en ont pris sans prescription au moins dix fois au cours de leur vie (Choquet et coll., 2004).

Tableau 2.IV : Expérimentation des médicaments psychotropes en 2003 (d'après Choquet et coll., 2004 : Espad 2003 - Inserm - OFDT - MJENR)

	12-13 ans (%)	14-15 ans (%)	16-17 ans (%)
Sur ordonnance			
Garçons	12,3	14,1	15,1
Filles	11,4	17,2	21,2
Sans ordonnance			
Garçons	6,4	9,0	10,3
Filles	5,2	12,1	15,2
Total			
Garçons	14,5	17,6	18,8
Filles	13,2	20,7	26,3

Selon les données de l'enquête Espad 2007, l'expérimentation de tranquillisants ou de somnifères sans prescription médicale concerne 15 % des élèves de 16 ans en France, 12 % de garçons et 18 % de filles ; en parallèle, la prévalence de l'utilisation médicale (avec prescription médicale) est d'environ 13 % (Hibell et coll., 2009 ; pour le questionnaire, voir le tableau IV de l'annexe 5). La prise concomitante d'alcool et de médicaments psychotropes est déclarée par 6 % des élèves (4 % de garçons et 8 % de filles). La consommation de tranquillisants ou somnifères sans prescription médicale, associés ou non à la prise d'alcool, est donc plus importante chez les filles que chez les garçons. Concernant la perception de l'accessibilité de médicaments psychotropes, 36 % considèrent qu'il est « assez à très facile de se le procurer » contre 23 % « impossible de se le procurer ».

L'enquête Espad permet de comparer la France aux autres pays et de suivre l'évolution des consommations de somnifères et tranquillisants depuis 1995. La France avec l'Italie, la Lituanie, Monaco et la Pologne présentent une prévalence vie au-delà de 10 % en 2007. Très peu de changements sont observés entre 2003 et 2007. En moyenne, 5 % de garçons et 9 % de filles rapportent un usage de médicaments psychotropes sans prescription (prévalence vie) dans une vingtaine de pays européens (données comparables entre 1995, 1999, 2003, 2007). Dans tous les pays participants, la prévalence d'usage est plus élevée chez les filles.

Données de l'enquête HBSC (*Health Behaviour in School-Aged Children*)

Dans l'enquête HBSC, le questionnaire proposé aux élèves de 15 ans comporte une question sur la consommation de médicaments psychotropes « pour se droguer » au cours des 12 derniers mois (Godeau et coll., 2008). La consommation de médicaments psychotropes « pour se droguer » est citée par 2 % des élèves (3 % de filles et 1 % de garçons). Elle est très proche de la consommation de cocaïne/crack et amphétamine/speed déclarée par 3 % des élèves.

Estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives en France

D'après l'exploitation de plusieurs sources de données combinées (Baromètre santé, Escapad, Espad), Beck et coll. (2011) proposent une estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives parmi les 11-75 ans (Beck et coll., 2011) (tableau 2.V).

Tableau 2.V : Estimation du nombre de consommateurs de médicaments psychotropes parmi les 11-75 ans^a (d'après Beck et coll., 2011 : Escapad 2008, OFDT ; Espad 2007, Inserm/OFDT/MJENR ; Baromètre santé 2010, Inpes)

	Alcool	Tabac	Médicaments psychotropes ^b	Cannabis	Cocaïne	Ecstasy	Héroïne
Expérimentateurs	44,4 M	35,5 M	16 M	13,4 M	1,5 M	1,1 M	500 000
Dont usagers dans l'année	41,3 M	15,8 M	11 M	3,8 M	400 000	150 000	nd
Dont réguliers	8,8 M	13,4 M	nd	1,2 M	nd	nd	nd
Dont quotidiens	5,0 M	13,4 M	nd	550 000	nd	nd	nd

^a Le nombre d'individus de 11-75 ans est d'environ 49 millions ; ^b La question exacte est « Au cours de votre vie, avez-vous pris des médicaments pour les nerfs, pour dormir, comme des tranquillisants, des somnifères ou des antidépresseurs ? » nd : non disponible.

Ces chiffres sont des ordres de grandeur. Par exemple, 13,4 millions d'expérimentateurs de cannabis signifie que le nombre d'expérimentateurs se situe vraisemblablement entre 13 et 14 millions.

Expérimentation : au moins un usage au cours de la vie (sert à mesurer la diffusion d'un produit dans la population) ; Usage dans l'année ou usage actuel : consommation au moins une fois au cours de l'année (pour le tabac, fumer actuellement, ne serait-ce que de temps en temps) ; Usage régulier : au moins trois consommations d'alcool dans la semaine, tabac quotidien, et consommation de cannabis d'au moins 10 fois au cours du mois ou d'au moins 120 fois au cours de l'année.

Le nombre d'expérimentateurs de médicaments psychotropes en France est estimé à 16 millions (soit environ 30 % de la population âgée de 11-75 ans), environ deux fois moins que d'expérimentateurs de tabac et légèrement supérieur au nombre d'expérimentateurs de cannabis (tableau 2.V), plaçant la consommation de médicaments psychotropes en 3^e position après l'alcool et le tabac. Les consommateurs occasionnels (au moins un usage dans l'année) seraient 11 millions.

Études chez les personnes âgées à partir de cohortes

La cohorte Paquid (Personnes Agées QUID) a débuté en 1988 avec pour objectif principal l'étude du vieillissement cérébral et fonctionnel. Un échantillon de 3 777 personnes âgées, vivant à leur domicile dans 75 communes de Gironde et Dordogne, a été enquêté au domicile et fait depuis l'objet d'un suivi. En 1990, 357 sujets de 65 ans et plus vivant en institution en Gironde ont été inclus.

À l'inclusion dans la cohorte (1988-1989), 39,1 % des personnes vivant à domicile et 66,4 % des personnes en institution sont utilisateurs d'au moins un médicament psychotrope (90 à 95 % respectivement sont traités par au moins un médicament). Les médicaments psychotropes sont en deuxième position après les médicaments cardiovasculaires. Dans la majorité des cas, il s'agit d'une benzodiazépine : 31,9 % des personnes vivant à domicile et 42,9 % des personnes en institution. Le taux d'utilisation des autres médicaments psychotropes est inférieur à 10 % à domicile. En institution, le taux d'utilisation des neuroleptiques est de 21,3 % et celui des antidépresseurs de 14,6 %. La majorité des sujets n'avait fait usage que d'une seule benzodiazépine. Les principales caractéristiques associées à l'utilisation de benzodiazépines sont les antécédents de pathologie mentale et une dégradation de l'état de santé. L'utilisation de neuroleptiques est associée à la présence d'une démence (Fourrier et coll., 1996 et 2001).

La cohorte EVA (*Epidemiology of Vascular Aging*) (1991) est constituée de 1 389 sujets non institutionnalisés âgés entre 60 et 70 ans, tirés au sort à partir des listes électorales de la ville de Nantes (815 femmes et 574 hommes). Parmi les sujets ayant consommé régulièrement au moins un médicament psychotrope au cours du dernier mois, 30 % des femmes et 20 % des hommes avaient pris régulièrement au moins un hypnotique ou anxiolytique au cours du mois précédent (Paterniti et coll., 1998). En 1993, une nouvelle évaluation sur les sujets inclus en 1991 a été réalisée (Lechevallier-Michel et coll., 2005). Les prévalences au cours des 6 derniers mois sont présentées dans le tableau 2.VI. La prévalence de consommation de médicaments psychotropes au cours des 6 derniers mois est de 22,1 % chez les hommes et de 40,6 % chez les femmes. Comme dans la cohorte Paquid, ce sont les benzodiazépines qui sont le plus consommées.

Tableau 2.VI : Prévalence de consommation de médicaments psychotropes au cours des 6 derniers mois dans la cohorte Eva (d'après Lechevallier-Michel et coll., 2005)

	Hommes (N=524) %	Femmes (N=741) %
Au moins un psychotrope	22,1	40,6
Benzodiazépines	16,4	33,1
Anxiolytiques	11,8	27,1
Hypnotiques	5,3	9,0
Hypnotiques/anxiolytiques autres que benzodiazépines	2,9	4,7
Antidépresseurs	2,9	6,5
Imipraminiques	0,6	2,6
ISRS ^a	0,6	2,2
IMAO ^b	0,4	0,1
Autres	1,5	1,8
Neuroleptiques	1,5	1,2
Autres psychotropes	1,9	3,1

^a Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine ; ^b Inhibiteurs des monoamine oxydases

Estimation de la consommation à partir des délivrances de médicaments psychotropes en France

Les bases de données de remboursement de l'Assurance maladie constituent une source d'informations sur les prescriptions de médicaments psychotropes et permettent d'estimer indirectement la consommation.

Étude à partir des données fournies par la CnamTS en 2000

D'après l'étude de la CnamTS de 2000, près d'un quart des sujets (24,5 %) du régime général ont eu au moins une ordonnance portée au remboursement avec au moins un médicament psychotrope au cours de l'année (Lecadet et coll., 2003a).

Selon l'âge et le sexe

Le taux annuel de personnes bénéficiant d'un remboursement de médicaments psychotropes est plus important chez les femmes (31,3 %) que chez les hommes (17,3 %). Ce taux augmente avec l'âge (figure 2.3) : 19 % des femmes ont bénéficié du remboursement de médicaments psychotropes dès la tranche d'âge de 20-29 ans pour atteindre environ 50 % des femmes de la tranche d'âge des 50-59 ans. Chez les hommes, le taux de personnes bénéficiant d'un remboursement augmente plus tardivement : 10 % dans la tranche d'âge des 20-29 ans pour atteindre 34,5% chez les hommes les plus âgés.

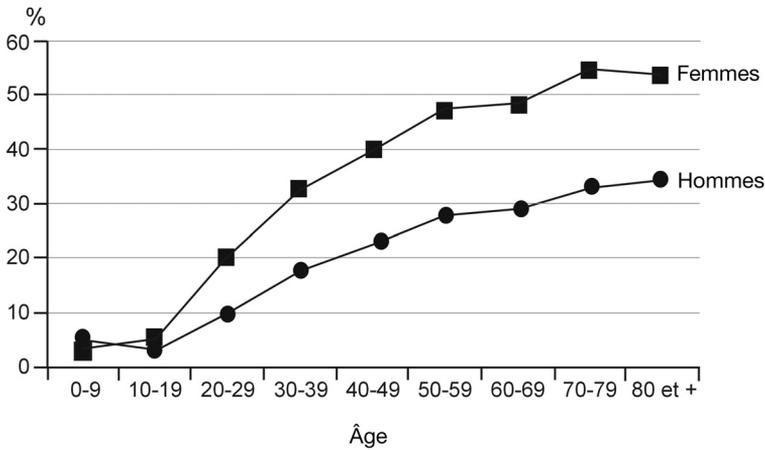


Figure 2.3 : Taux de prévalence annuelle (%) des remboursements des médicaments psychotropes (au moins une ordonnance avec au moins un médicament psychotrope) selon l'âge et le sexe (d'après CnamTS, 2000 ; Lecadet et coll., 2003a)

Selon la classe de médicaments

Sur les 24,5 % des assurés qui ont eu au moins une ordonnance remboursée avec au moins un médicament psychotrope, pour 17,4 % il s'agissait d'anxiolytiques (femmes : 22,9 % ; hommes : 11,6 %), pour 9,7 % d'antidépresseurs (femmes : 13,4 % ; hommes : 5,7 %), pour 8,8 % d'hypnotiques (femmes : 11,1 % ; hommes : 6,4 %), pour 2,7 % de neuroleptiques (femmes : 3 % ; hommes : 2,5 %) et pour 0,1 % de lithium. Les femmes étaient environ deux fois plus consommatrices que les hommes pour toutes ces classes de médicaments (figure 2.4) (Lecadet et coll., 2003a).

Lorsqu'il y a au moins 4 prescriptions d'une même classe de médicament psychotrope au cours de l'année, on relève une prévalence de 11,2 % pour l'ensemble des psychotropes (7 % d'anxiolytiques, 4,9 % d'antidépresseurs, 3,7 % d'hypnotiques, 1,4 % de neuroleptiques) (Lecadet et coll., 2003a).

Concernant la répartition du nombre de remboursements par personne et par année, les antidépresseurs apparaissent comme les médicaments à l'origine du plus grand nombre de remboursements. En revanche, les anxiolytiques et les hypnotiques sont plus fréquemment prescrits de manière unique (tableau 2.VII).

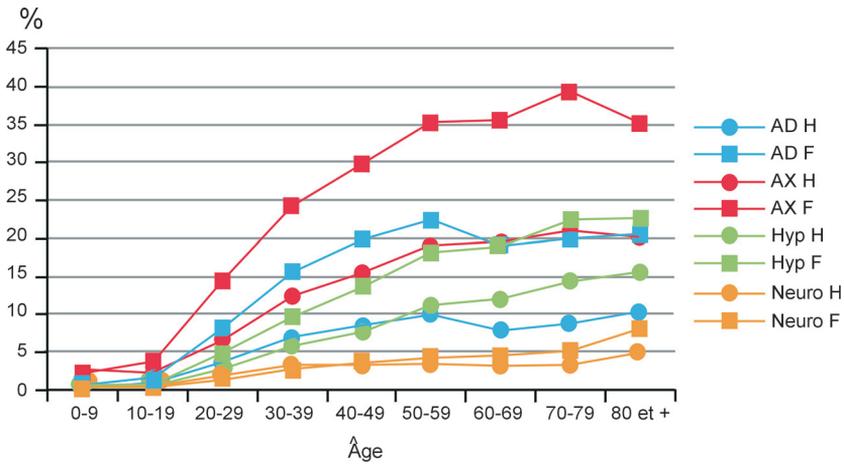


Figure 2.4 : Prévalence d'utilisation de médicaments psychotropes estimée à partir des données de remboursement de la Cnamts en 2000 (d'après Lecadet et coll., 2003a)

AD : Antidépresseurs ; AX : Anxiolytiques ; Hyp : Hypnotiques ; Neuro : Neuroleptiques ; H : Hommes ; F : Femmes

Tableau 2.VII : Répartition du nombre de remboursements par personne selon trois classes thérapeutiques (d'après CnamTS, 2000 ; Lecadet et coll., 2003a)

Nombre de remboursements par an	Antidépresseur	Anxiolytique	Hypnotique
1	29,1	39,4	37,4
2	12,5	13,1	12,6
3	8,1	7,5	7,4
4	6,2	5,3	5,9
5 à 6	10,0	8,4	9,6
7 à 9	12,5	10,5	10,5
10 à 12	14,0	10,8	10,7
13 et +	7,6	5,0	5,9

Selon le statut médico-social

Certaines caractéristiques médico-sociales sont associées au remboursement de médicaments psychotropes (Lecadet et coll., 2003a) : les assurés en affections longue durée (ALD) atteignent 25 % des consommateurs de psychotropes alors que les affections mentales sont estimées à 2 % des ALD ; ce sont les affections chroniques non psychiatriques et les troubles somatiques qui apparaissent comme « facteurs » de prescription de psychotropes.

Alors que les personnes bénéficiant de la couverture maladie universelle (CMU) représentent 6,3 % des affiliés au régime général (taux standardisé sur

l'âge des consommateurs de psychotropes), elles représentent 9,5 % des personnes traitées par les médicaments psychotropes et 20,5 % des personnes traitées pour dépendance alcoolique (Lecadet et coll., 2003a).

Des études antérieures (Widlocher et coll., 1997) montraient déjà que les symptômes et états morbides mal définis et les maladies organiques étaient à l'origine de près de la moitié des prescriptions de psychotropes. Par ailleurs, en 1996, Olié et coll. indiquaient une comorbidité somatique de 60 % pour les consommateurs d'antidépresseurs et seuls 54 % des consommateurs recevaient une prescription conforme à l'autorisation de mise sur le marché.

Selon les régions et départements

L'étude de la CnamTS 2000 montre peu de différences dans les taux de remboursements de médicaments psychotropes entre les différentes régions de la France métropolitaine (tableau 2.VIII) (Lecadet et coll., 2003b).

Tableau 2.VIII : Taux annuels de remboursements des médicaments psychotropes (%) selon la classe et par région (4 remboursements) (d'après CnamTS, 2000 ; Lecadet et coll., 2003b)

Région	Antidépresseur	Anxiolytique	Hypnotique
Île-de-France	4,8	6,3	3,4
Haute Normandie	5,2	7,3	4,5
Bretagne	5,3	8,1	4,9
Limousin	6,7	8,6	4,4
PACA	5,4	7,1	4,1
Aquitaine	5,4	7,2	4,3
Nord-Pas-de-Calais	4,2	7,2	5,1

Par ailleurs, en 2005, l'étude menée en PACA (Bocquier et coll., 2009) montre que 15,5 % des assurés (soit 684 006 personnes) ont reçu au moins un remboursement d'anxiolytiques ou d'antidépresseurs et 6 % (258 731 personnes) au moins 6 remboursements ; les prévalences augmentent avec l'âge et sont plus élevées chez les femmes à tous âges, avec des variations importantes observées selon le statut socio-économique.

Selon le prescripteur

Ce sont très largement les médecins généralistes qui sont les prescripteurs de médicaments psychotropes (Lecadet et coll., 2003a) (tableau 2.IX). D'après l'étude de la CnamTS 2000, sur 18 régions, le suivi par un médecin généraliste est retrouvé dans 90 % des cas. Le suivi psychiatrique est identifié pour 10 % des personnes recevant un anxiolytique ou hypnotique, pour 17 % des assurés recevant un antidépresseur et pour 49 % des personnes recevant du lithium.

Tableau 2.IX : Suivi médical des assurés du régime général suivant les psychotropes prescrits (d'après CnamTS, 2000 ; Lecadet et coll., 2003a)

Indicateur de suivi	Antidépresseur	Anxiolytique	Hypnotique
Suivi par médecin généraliste (%)	96,4	96,4	96,2
Nombre actes par médecin généraliste	10,5	9,7	10,7
Suivi psychiatrique libéral (%)	17,2	9,7	10,6
Suivi psychiatrique libéral 5 actes et + (%)	56,3	54,8	57,9

Données récentes sur la consommation de benzodiazépines (Rapport de l'Afssaps, 2012)

Le taux de prévalence de consommation au cours de l'année d'au moins une benzodiazépine ou apparenté en 2010 est estimé à 20 % des sujets affiliés au régime général de l'Assurance maladie ; près de 60 % de ces sujets sont des femmes (Afssaps, 2012). Cette prévalence a été estimée pour quatre classes de benzodiazépines ou apparentés : 11 % pour les anxiolytiques, 6,5 % pour les hypnotiques, 1,6 % pour un antiépileptique (clonazépan) et plus de 6,5 % pour un myorelaxant (tétrazépan) (Afssaps, 2012).

Quelle que soit l'indication du traitement (anxiolytique, hypnotique, antiépileptique, myorelaxant), le taux de prévalence de sujets traités par benzodiazépines est plus élevé chez les femmes que chez les hommes (figure 2.5) ; ce taux augmente de façon globale avec l'âge. Pour le tétrazépan, l'augmentation qui se produit jusqu'à 30-40 ans est suivie d'une diminution vers 50 ans.

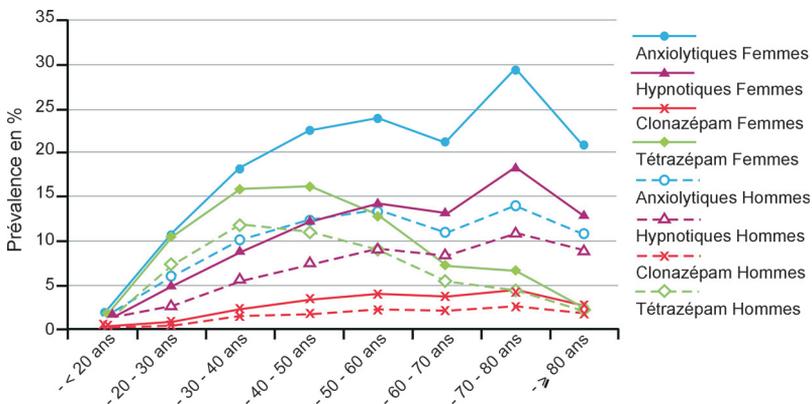


Figure 2.5 : Taux de prévalence exprimé en nombre de sujets traités par benzodiazépines, pour 100 habitants en France, en fonction de l'âge, du sexe et de la classe pharmaco-thérapeutique des benzodiazépines (d'après Afssaps, 2012)

Nombre de sujets sous benzodiazépines extrapolé rapporté à la population française en 2010 (données Insee)

Les primo-prescriptions de benzodiazépines (toutes classes confondues) sont effectuées par des médecins libéraux dans 88 % des cas ; ces médecins libéraux sont des médecins généralistes dans plus de 90 % des cas (Afssaps, 2012).

Études menées en milieu du travail

Plusieurs études sur la thématique « consommation médicamenteuse et milieu de travail » ont été menées depuis les années 1990 dans le cadre de l'activité d'un service médical inter-entreprises de la région toulousaine et le service de pharmacologie clinique du CHU de Toulouse. Le point commun de ces études repose sur un recueil de données auprès de salariés de plusieurs entreprises de taille variable (quelques salariés à plusieurs milliers) de l'agglomération toulousaine à l'occasion de la visite périodique de médecine du travail.

En mai 2000, sur 2 106 sujets interrogés au cours de l'examen périodique de santé au travail (Lapeyre-Mestre et coll., 2004 ; Niezborala et coll., 2006), un tiers a recours à des médicaments (principalement psycholeptiques) en relation avec son travail : 20 % utilisent un médicament pour être « en forme au travail », 12 % prennent leur médicament sur leur lieu de travail pour traiter un « symptôme gênant », et 18 % utilisent un médicament « pour se détendre au cours d'une journée difficile ».

Les sujets de cette étude ont été interrogés un an plus tard, pour observer le devenir de leur consommation de médicaments psychotropes et les facteurs associés à cet usage (Ngoundo-Mbongue et coll., 2005). En 2000, sur 1 273 sujets vus au cours de l'examen périodique de santé au travail dans la région toulousaine (et revus un an plus tard dans les mêmes conditions, soit 50 % de l'échantillon initial), 9,1 % consomment des médicaments psychotropes et 3,5 % sont considérés comme dépendants. Il s'agit pour 4,3 % d'anxiolytiques, pour 1,9 % d'hypnotiques, pour 1,7 % d'antidépresseurs, pour 2,1 % d'analgésiques opiacés et pour 0,5 % d'antipsychotiques. La consommation est liée à la catégorie socioprofessionnelle (plus élevée chez les employés que les cadres), la faible satisfaction au travail et le travail à l'extérieur. Les comportements visant l'amélioration de la performance (« *performance-enhancing behavior* ») et les stratégies d'adaptation (« *coping* ») pourraient être des déterminants de l'usage de médicaments psychotropes.

En 2006, une nouvelle enquête s'est déroulée selon les mêmes modalités, les réponses de 2 213 salariés en région toulousaine (enquête Mode de Vie et Travail) comprenant 52,6 % d'hommes et 47,4 % de femmes sont comparées à celles de 1986 et 1996 (Bœuf-Cazou et coll., 2009). En 2006, la prévalence de la consommation d'au moins un médicament psychotrope, au cours de la semaine précédant l'enquête, est de 6,1 % chez les salariés. Elle est de 9,0 % chez les femmes et de 3,5 % chez les hommes. Cette prévalence (comme la

prévalence de consommation des médicaments en général) a baissé au cours des dix années antérieures à l'étude (1996-2006), alors qu'elle avait augmenté au cours de la décennie précédente (1986-1996). En 2006, la consommation concerne majoritairement des anxiolytiques, des antidépresseurs et des hypnotiques. Ce sont les consommations d'hypnotiques et de sédatifs qui ont principalement diminué.

L'étude de Ha-Vinh et coll. (2011) s'est intéressée aux taux de remboursement de médicaments psychotropes dans une population de travailleurs indépendants français en activité affiliés au RSI (Régime social des indépendants)²⁶ (artisans, commerçants, industriels et professions libérales). La base d'affiliation à l'Assurance maladie a été analysée pour les travailleurs en activité âgés de 18 à 60 ans de la région PACA. Les consommateurs étaient identifiés par le remboursement en 2009 d'anxiolytiques, antidépresseurs, hypnotiques, neuroleptiques, lithium, médicaments de la dépendance à l'alcool ou aux opiacés. Les taux de personnes ayant eu en 2009 un remboursement d'anxiolytique, d'antidépresseur ou d'hypnotique étaient respectivement de 9 %, 5,5 % et 4,4 %. Ces taux apparaissent inférieurs (presque deux fois inférieurs) aux taux obtenus à partir des bases de données de remboursement de l'Assurance maladie du régime général des salariés (Lecadet, et coll., 2003a) en 2000 respectivement 17,4 %, 9,7 % et 8,8 %. Il faut souligner que la population affiliée au RSI est différente (population en activité, de moins de 60 ans) et que les données sont beaucoup plus récentes.

Pour rechercher des différences de consommation entre professions au sein du RSI, une population témoin a été constituée par tirage au sort à partir de la clef de numéro de sécurité sociale et une régression logistique multivariée cas-témoins ajustée sur le genre, l'âge et le lieu de résidence a été effectuée (Ha-Vinh et coll., 2011). Des différences de consommation de médicaments psychotropes significatives ont été observées entre les secteurs professionnels. Le travail dans le secteur des éventaires et marchés et dans le secteur hôtel-restaurant est associé à une consommation plus élevée de tous les médicaments psychotropes. Travailler dans le secteur du commerce de détail de l'habillement, dans le secteur comptable, juridique et financier, de même que dans le secteur informatique et ingénierie est associé à une consommation plus importante d'anxiolytiques et d'antidépresseurs, tandis qu'à l'inverse, les travailleurs du secteur pharmaciens santé et action sociale consomment moins d'anxiolytiques.

En conclusion, d'après les données du Baromètre santé, on peut estimer qu'en 2010, environ 18 % de la population de 18 à 75 ans résidant en France font usage au moins une fois par an de médicaments psychotropes. Les anxiolytiques, les somnifères (hypnotiques) et les antidépresseurs sont les médicaments les plus consommés, avec une prévalence d'usage légèrement plus

importante pour les anxiolytiques. Les femmes sont environ deux fois plus consommatrices que les hommes. Le nombre de consommateurs augmente avec l'âge pour se stabiliser aux alentours de la soixantaine (55-64 ans). Entre 65 et 74 ans, la prévalence au cours de l'année est d'environ 33 % chez les femmes et de 15 % chez les hommes. La prévalence de consommation de médicaments psychotropes n'est pas associée à la situation professionnelle travail *versus* chômage. Il y a peu de variations régionales.

Certaines études se sont intéressées spécifiquement aux populations jeunes. D'après les données issues de l'enquête Espad en 2007, l'expérimentation (prévalence vie) de tranquillisants ou de somnifères sans prescription médicale concerne en France 15 % des élèves de 16 ans (12 % de garçons et 17 % de filles).

Selon l'enquête Escapad en 2008, 18 % des jeunes de 17-18 ans ont expérimenté des tranquillisants, 15 % des somnifères, 7 % des antidépresseurs. Les somnifères sont les médicaments les plus expérimentés hors de tout contrôle médical.

La mise en commun de ces études permet d'estimer à 15 millions le nombre de personnes ayant expérimenté un médicament psychotrope.

Les données issues de cohortes de personnes âgées montrent une prise de médicaments plus importante en institutions qu'à domicile. Les médicaments psychotropes sont en deuxième position en termes de consommation après les médicaments cardiovasculaires. Les benzodiazépines sont les plus utilisées, associées à une dégradation de l'état de santé et aux antécédents de pathologies mentales.

En complément des enquêtes déclaratives, les études à partir des remboursements de médicaments apportent des informations sur les prescriptions sans préjuger de la consommation effective. Près de 25 % des personnes bénéficiant du régime général de l'Assurance maladie ont eu au moins une ordonnance portée au remboursement avec au moins un médicament psychotrope au cours de l'année 2000 (17,3 % d'hommes et 33,3 % de femmes). Le taux atteint 50 % pour les femmes de 50-59 ans. Ce sont les affections chroniques non psychiatriques et les troubles somatiques qui apparaissent prédominants comme facteurs de prescription. D'après le rapport récent de l'Afssaps (2012), le taux de prévalence annuelle d'exposition à au moins une benzodiazépine est estimé à 20 % des sujets affiliés au régime général de l'Assurance maladie.

BIBLIOGRAPHIE

AFSSAPS (AGENCE FRANÇAISE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DES PRODUITS DE SANTÉ). État des lieux sur la consommation des benzodiazépines en France. Rapport d'expertise, janvier 2012, 45 p

BECK F. Perception des risques et surveillance des comportements de santé : l'apport des Baromètres santé. In : Surveillance épidémiologique. ASTAGNEAU P, ANCELLE T (Eds). Lavoisier, Paris, 2011 : 296-302

BECK F, LEGLEYE S, SPILKA S, BRIFFAUT X, GAUTIER A, et coll. Les niveaux d'usage des drogues en France en 2005 : exploitation des données du Baromètre santé 2005 relatives aux pratiques d'usage de substances psychoactives en population adulte. OFDT, Tendances 2006, n° 48 : 6p

BECK F, GUILBERT P, GAUTIER A. Baromètre santé 2005, Attitudes et comportements de santé. Inpes, St Denis, 2007

BECK F, GUIGNARD R, RICHARD J-B, TOVAR M, SPILKA S. Les niveaux d'usage des drogues en France en 2010. OFDT, Tendances 2011, n° 76 : 6p

BECK F, GAUTIER A, GUIGNARD R, RICHARD J.-B. (DIR.). Baromètre santé 2010, Attitudes et comportements de santé. Inpes, St Denis, 2012, à paraître

BOCQUIER A, NAULEAU S, VERGER P. Intérêt des données de l'Assurance maladie pour l'étude des disparités territoriales de santé : l'exemple des anxiolytiques et des hypnotiques en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 2005. *Pratiques et Organisation des Soins* 2009, 40 : 91-97

BOEUF-CAZOU O, LAPEYRE-MESTRE M, NIEZBORALA M, MONTASTRUC JL. Evolution of drug consumption in a sample of French workers since 1986: the 'Drugs and Work' study. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety* 2009, 18 : 335-343

CHOQUET M, LEDOUX S. Adolescents : enquête nationale. Éditions Inserm, Paris, 1994 : 346 p

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

CHOQUET M, BECK F, HASSLER C, SPILKA S, MORIN D, LEGLEYE S. Les substances psychoactives chez les collégiens et lycéens : consommations en 2003 et évolutions depuis dix ans. OFDT, Tendances, Mars 2004 : 6p

FOURRIER A, LETENNEUR L, DARTIGUES J, DECAMPS A, BEGAUD B. Consommation médicamenteuse chez le sujet âgé vivant à domicile et en institution à partir de la cohorte Paquid : importance de la polymédication et utilisation des psychotropes. *La Revue de gériatrie* 1996, 21 : 447-501

FOURRIER A, LETENNEUR L, DARTIGUES JF, MOORE N, BÉGAUD B. Benzodiazepine use in an elderly community-dwelling population. Characteristics of users and factors associated with subsequent use. *Eur J Clin Pharmacol* 2001, 57 : 419-425

GODEAU E, ARNAUD C, NAVARRO F (DIR.). La santé des élèves de 11 à 15 ans en France / 2006. Saint-Denis, Inpes, coll. Études santé, 2008 : 274 p

HA-VINH P, REGNARD P, SAUZE L. Consommation de médicaments psychotropes par les travailleurs indépendants français en activité. *La Presse Médicale* 2011, doi: 10.1016/j.lpm.2010.10.02

HAXAIRE C. « Calmer les nerfs » automédication, observance et dépendance aux médicaments psychotropes. *Sciences Sociales et Santé* 2002, 20 : 63-88

HIBELL B, ANDERSON B, BJARNASON T, AHLSTRÖM S, BALAKIEVA O, et coll. The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), 2004

HIBELL B, GUTTORMSSON U, AHLSTRÖM S, BALAKIREVA O, BJARNASON T, et coll. The 2007 ESPAD Report. Substance use among students in 35 european countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), 2009 : 408 p

LE NÉZET O, SPILKA S, LAFFITEAU C, LEGLEYE S, BECK F. Usages de substances psychoactives après 60 ans. OFDT, Tendances 2009, n° 67 : 4p

LAGIER G, LE CHUITON J, DALY S, FACY F, GOT C. Livre blanc : Sécurité routière, drogues licites ou illicites et médicaments. Rapport au premier ministre. Documentation Française, Paris, 1996 : 254p

LAPEYRE-MESTRE M, SULEM P, NIEZBORALA M, NGOUNDO-MBONGUE TB, BRIAND-VINCENS D, et coll. Taking drugs in the working environment: a study in a sample of 2106 workers in the Toulouse metropolitan area. *Thérapie* 2004, **59** : 615-623

LAUMON B, GADEGBEKU B, MARTIN JL, GROUPE SAM. Stupéfiants et accidents mortels (Projet SAM). Analyse épidémiologique. OFDT, Ifsttar, Focus Consommations et conséquences, Avril 2011 : 166p

LECADET J, VIDAL P, BARIS B, VALLIER N, FENDER P, et coll. Médicaments psychotropes : consommations et pratiques de prescription en France métropolitaine. I. Données nationales, 2000. *Rev Med Ass Maladie* 2003a, **34** : 75-84

LECADET J, VIDAL P, BARIS B, VALLIER N, FENDER P, et coll. Médicaments psychotropes : consommation et pratiques de prescription en France métropolitaine. II. Données et comparaisons régionales, 2000. *Rev Med Ass Maladie* 2003b, **34** : 233-248

LECHEVALLIER-MICHEL N, BERR C, FOURRIER-RÉGLAT A. Incidence and characteristics of benzodiazepine use in an elderly cohort: the EVA study. *Thérapie* 2005, **60** : 561-566

LEGLEYE S, BECK F, SPILKA S, LE NÉZET O. Drogues à l'adolescence en 2005. Niveaux, contextes d'usage et évolutions à 17 ans en France – Résultats de la cinquième enquête nationale Escapad. OFDT, Saint-Denis, 2007 : 77p

LEGLEYE S, SPILKA S, LE NÉZET O, LAFFITEAU C. Les drogues à 17 ans - Résultats de l'enquête ESCAPAD 2008. *Tendances* 2009, **66** : 6p

NGOUNDO-MBONGUE T, NIEZBORALA M, SULEM P, BRIAND-VINCENS D, BANCAREL Y, et coll. Psychoactive drug consumption: performance-enhancing behaviour and pharmacodependence in workers. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety* 2005, **14** : 81-89

NIEZBORALA M, LAPEYRE-MESTRE M, NGOUNDO-MBONGUE T, BRIAND-VINCENS D, BANCAREL Y, MONTASTRUC J-L. Conduite dopante en milieu professionnel : étude auprès de 2 106 travailleurs de la région toulousaine. Communication orale au Journées nationales de médecine et de santé au travail. Lyon, 31 mai 2006

OLIÉ JP. The good usage of antidepressants. *Encephale* 1996, **22** (Spec No 7) : 1-2

PATERNITI S, BISSERBE JC, ALPÉROVITCH A. Psychotropic drugs, anxiety and depression in the elderly population. The EVA study. *Rev Epidemiol Sante Publique* 1998, **46** : 253-262

SPILKA S, LE NÉZET O, TOVAR ML. Les drogues à 17 ans : premiers résultats de l'enquête Escapad 2011. OFDT, Tendances 2012, n ° 79 : 4 p

WIDLÖCHER D, FACY F, CASADEBAIG F, THURIN JM. Consommation de psychotropes et morbidité en population générale : indicateur de santé mentale. Analyse seconde des données de l'enquête INSEE-CREDES sur la santé et les soins médicaux 1991-1992. Convention MIRE/Inserm, Rapport final, Tome 1, 1997, 128 p