



**HAL**  
open science

## Consommation de substances chez les jeunes : du médicament aux substances illicites

Maryse Lapeyre-Mestre, Anne Boyer, Camille Ponté, Amélie Daveluy, Emmanuelle Godeau

### ► To cite this version:

Maryse Lapeyre-Mestre, Anne Boyer, Camille Ponté, Amélie Daveluy, Emmanuelle Godeau. Consommation de substances chez les jeunes : du médicament aux substances illicites. *Thérapies*, 2021, 76 (1), pp.31-35. 10.1016/j.therap.2020.07.003 . hal-03808504

**HAL Id: hal-03808504**

**<https://hal.ehesp.fr/hal-03808504>**

Submitted on 22 Mar 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial | 4.0 International License

## THERAPIES

### HEADING : Addictovigilance

## Consommation de substances chez les jeunes : du médicament aux substances illicites

*Substance use among young people: from medicine to illicit substances*

Consommation de substances chez les jeunes

Maryse Lapeyre-Mestre<sup>a</sup>, Anne Boyer<sup>b</sup>, Camille Ponté<sup>a</sup>, Amélie Daveluy<sup>c,d,e,\*</sup>, Emmanuelle Godeau<sup>f</sup>

<sup>a</sup> Centre d'addictovigilance, service de pharmacologie médicale et clinique, CHU Toulouse, 31000 Toulouse, France

<sup>b</sup> CEID-addictions, consultations jeunes consommateurs Cann'abus, 33000 Bordeaux, France

<sup>c</sup> Centre d'addictovigilance, service de pharmacologie médicale, CHU de Bordeaux, 33000 Bordeaux, France

<sup>d</sup> Bordeaux PharmacoEpi, INSERM CIC1401, Bordeaux, France

<sup>e</sup> ADERA, 33600 Pessac, France

<sup>f</sup> Service médical du rectorat, 31000 Toulouse, France

Texte reçu le 7 mai 2020 ; accepté le 26 juin 2020

**\*Auteur correspondant.** Centre d'addictovigilance, service de pharmacologie médicale, Hôpital Pellegrin, CHU, 33076 Bordeaux cedex, France.

Adresse e-mail: [amelie.daveluy@u-bordeaux.fr](mailto:amelie.daveluy@u-bordeaux.fr) (A. Daveluy)

## **Summary**

This paper aims to present the main information presented at the 9<sup>th</sup> Meeting about addictovigilance in 2016 by three healthcare professionals and addiction experts on the issue of substance use in young people. The results of surveys conducted in general population and of specific addictovigilance investigations, bring information on consumption data and use patterns in this population of 11-25 years of age. The provision of care, mainly constituted by the Young consumers' consultations, has to adapt to diversified practices, ranging from experiment to substance-use disorders, which vary over time and often hidden.

## **KEYWORDS**

Addictovigilance; Adolescence; Schoolchildren's health; Substance use; Young consumers' consultations

## **Résumé**

Cet article a pour objectif de synthétiser les principales informations présentées lors des 9<sup>es</sup> Ateliers de la pharmacodépendance et de l'addictovigilance de 2016 par trois professionnels de santé et spécialistes des addictions autour de la question de l'usage de substances psychoactives chez les jeunes. Les résultats des enquêtes réalisées en population générale, et celles spécifiques d'addictovigilance, apportent des données relatives à la consommation et aux pratiques d'usages dans cette population des 11-25 ans. L'offre de soins, essentiellement constituée par les Consultations Jeunes Consommateurs, doit s'adapter à cette population aux conduites hétérogènes, allant de l'expérimentation à l'usage problématique, variables dans le temps et souvent dissimulées.

## **MOTS CLÉS**

Addictovigilance ; Adolescence ; Consultations Jeunes Consommateurs ; Usage de substances ; Santé scolaire

## **Abréviations**

CJC : consultations jeunes consommateurs

DRAMES : décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances

ESCAPAD : enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel à la préparation à la défense

ESPAD : *European School Project on Alcohol and other Drugs*

HBSC : *Health Behaviour in School-aged Children*

OPEMA : observation des pharmacodépendances en médecine ambulatoire

OPPIDUM : observation des produits psychotropes illicites ou détournés de leur utilisation médicamenteuse

OSIAP : ordonnances suspectes indicateur d'abus possible

## Introduction

La consommation de substances chez les sujets jeunes, âgés entre 11 et 25 ans, est une problématique récurrente et singulière notamment car les pratiques d'usages sont méconnues, changeantes, mal identifiées voire identifiées a posteriori.

À l'heure actuelle en France, trois enquêtes réalisées périodiquement, en population générale, abordent la consommation de substances : *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) auprès des 11-15 ans, enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel à la préparation à la défense (ESCAPAD) et *European School Project on Alcohol and other Drugs* (ESPAD) auprès des jeunes de 16-18 ans et les « Baromètres santé » auprès des jeunes adultes [1-3]. Ces enquêtes apportent des données utiles sur la consommation de tabac, d'alcool et de cannabis notamment mais n'explorent que brièvement le mésusage d'autres substances (médicamenteuses ou non). D'autres limites sont identifiées comme l'échantillonnage restreint (environ 70 000 jeunes interrogés pour une population s'élevant à 12 millions de sujets en France, soit moins de 1 % [4]) qui ne permet pas de déceler les pratiques marginales ou émergentes, ou encore les appellations utilisées pour désigner les produits multiples et variables au cours du temps.

Pourtant des facteurs de risque propres aux jeunes sont bien identifiés comme la vulnérabilité à la pression des pairs, la prise de risques, la perception de soi ou encore l'exigence de performances scolaires, au sein d'un environnement familial, social et culturel plus ou moins protecteur.

Cet article vise à synthétiser les principales informations présentées lors des 9<sup>es</sup> ateliers de la pharmacodépendance de 2016 par trois professionnels de santé et spécialistes des addictions, sollicités autour de la question de l'usage de substances psychoactives chez les jeunes.

## Données d'addictovigilance (M. Lapeyre-Mestre)

Le réseau français d'addictovigilance dispose d'outils de surveillance spécifiques pour évaluer le potentiel d'abus et de dépendance des substances psychoactives, outils qui complètent les données issues des déclarations spontanées des professionnels de santé. Ainsi, les données des enquêtes décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances (DRAMES), observation des pharmacodépendances en médecine ambulatoire (OPEMA), observation des produits psychotropes illicites ou détournés de leur utilisation médicamenteuse (OPPIDUM) et ordonnances suspectes,

indicateur d'abus possible (OSIAP) ont été analysées, mais ne permettent pas de distinguer *a priori* des consommations de substances différentes entre les sujets jeunes et les sujets adultes [5]. Les jeunes consommateurs (âgés de moins de 25 ans) sont peu représentés dans ces outils (moins de 0,1% dans OSIAP entre 2011 et 2015, par exemple), et aucune enquête d'addictovigilance ne cible, à ce jour, cette population.

Toutefois, à partir des données de l'enquête OPPIDUM, un focus sur la population des jeunes de moins de 25 ans a été réalisé pour préciser les caractéristiques de leurs consommations [6]. OPPIDUM collecte les données relatives aux consommations de substances (modalités de consommation, moyen d'obtention, effets recherchés) au cours de la semaine précédant l'inclusion auprès des patients consultant en centres de soins spécialisés en addictologie. En 2015, parmi l'ensemble des 5003 sujets inclus, les sujets âgés de 13 à 17 ans représentaient 2 % (102 sujets) et ceux âgés de 18 à 24 ans, 9 % (436 sujets). Les filles représentaient 37 % des 13-17 ans et 32 % des 18-24 ans. Le premier motif de consultation chez les 13-17 était l'usage problématique de cannabis, alors que chez les sujets de 18-24 ans, il s'agissait de prise en charge par médicaments de substitution aux opiacés (59 % des sujets ; 5 % seulement chez les 13-17 ans), suivi de l'usage problématique de cannabis exclusif pour 32 % des 18-24 ans. Le tableau 1 montre que 43 % des usagers de cannabis de 13-17 ans présentaient une dépendance au cannabis et 49 % le consommaient quotidiennement, alors qu'ils étaient respectivement 61 et 73% chez les 18-24 ans (Tableau 1). La même année, la dépendance alcoolique touchait 9 % des 13-17 et 15 % des 18-24 ans. La polyconsommation (3 substances ou plus) reste rare chez les 13-17 : 2 % des sujets contre 22 % chez les 18-24. Les autres substances psychoactives consommées parmi les 2 groupes d'âge étaient : médicaments de substitution aux opiacés (1 et 59 %), héroïne (1 et 12 %), cocaïne (2 et 13 %), benzodiazépine (3 et 9 %) et drogues de synthèse (3 et 6 %). Les sujets ayant consommé au moins une fois par voie nasale représentaient 2 % des 13-17 ans et 20 % des 18-24 ans, et par voie intraveineuse, 8 % des 18-24 ans.

Des études spécifiques, ciblant la population des jeunes consommateurs et combinant un ensemble de sources sont nécessaires pour compléter les données d'addictovigilance sur les comportements et conséquences des usages. À titre d'exemple, à Toulouse, un détournement d'usage des spécialités antitussives à base de codéine ou antihistaminiques (« *purple drank* ») par des jeunes consommateurs a pu être détecté à partir des données du centre antipoison et de toxicovigilance [7], ou les complications cardiovasculaires liées à l'usage de cannabis chez les jeunes ont pu être explorées à partir des données hospitalières [8].

## **Consommation de substances au cours de la scolarité : derniers enseignements des études HBSC et ESPAD (E. Godeau)**

D'après les enquêtes HBSC 2014 [1] et ESPAD 2015 [2] réalisées en France et en Europe en milieu scolaire chez les collégiens et lycéens, les trois produits les plus expérimentés sont, dans l'ordre, l'alcool, le tabac et le cannabis avec un décalage dans le temps et l'intensité. L'alcool est la première substance rencontrée, souvent avant l'entrée au collège (5 / 10 élèves de 6<sup>e</sup> ont déjà bu de l'alcool) : on peut alors penser que l'initiation est familiale. L'usage régulier d'alcool (plus de 10 consommations dans le mois) s'installe au lycée (chez 21 % des élèves de terminale). Pour le tabac, l'expérimentation se fait au cours du collège (1 / 10 élèves de 6<sup>e</sup> a déjà fumé contre 1 / 2 en 3<sup>e</sup>), et l'usage quotidien augmente nettement au lycée. Enfin, l'expérimentation de cannabis augmente nettement à partir de la 4<sup>e</sup> et l'usage régulier reste rare (9 % des élèves de terminale en consomment plus de 10 fois par mois) [Fig. 1]. L'usage régulier de tabac, ou de cannabis, ainsi que l'usage récent d'alcool est plus rare, s'installe au lycée et concerne majoritairement les garçons (respectivement 12,5 % vs. 12,1 % ; 12,7 % vs. 10,9 % ; 43,3 % vs. 30,9 %).

De manière générale en France, entre 2010 et 2014, les consommations de substances (y compris les alcoolisations ponctuelles importantes) chez les jeunes au collège ont diminué, à l'exception du cannabis pour lequel les consommations restent stables ou en légère diminution [1]. Entre 2011 et 2015, au lycée, les expérimentations et les usages d'alcool, tabac et cannabis sont en diminution [2]. À l'échelle internationale, la France était, en 2015, en tête des pays comptant le plus de jeunes de 15 ans consommant du cannabis [2].

## **Représentation de l'usage de substances chez les jeunes et outils d'intervention et offres de soins pour les jeunes consommateurs (A. Boyer)**

L'usage d'un produit psychoactif, initialement motivé par la curiosité ou la pression des pairs, peut évoluer au cours du temps. La consommation peut être utilisée à visée d'automédication, puis pourra permettre de lutter contre des difficultés physiques (usage de stimulants pour perdre du poids

par exemple) ou morales, mais aussi à visée récréative ou stimulante (pour aider à la concentration ou « tenir » davantage en soirée). Parmi la consommation de substances, l'usage de médicaments est perçu par les jeunes comme une pratique plus sûre, presque anodine au regard des « drogues dures », la large présence de médicaments dans l'environnement contribuant à sa banalisation. Une exposition précoce répétée aux sirops antitussifs sédatifs dans le cadre d'une automédication parentale ou d'un mésusage intentionnel parental (pour faciliter l'endormissement) est d'ailleurs retrouvée comme antécédents chez certains adultes abusant de médicaments psychotropes.

Les consultations jeunes consommateurs (CJC) sont des structures phares de l'offre de soins auprès des jeunes, en proposant des espaces d'accueil, d'information et de prise en charge mais aussi en intervenant directement dans les établissements scolaires, médico-sociaux ou en milieu festif [9]. À la CJC de Bordeaux, l'équipe de Cann'abus reçoit essentiellement des jeunes ayant une consommation problématique de tabac et/ou d'alcool, mais accueille aussi des sujets présentant d'autres problématiques de consommation de substances ou d'addictions comportementales. Une spécificité soulevée par les intervenants des CJC est le travail sous contrainte : une grande partie de la file active étant orientée par la justice ou les parents. L'entretien motivationnel, la réduction des risques et des dommages, la prise en charge forfaitaire des substituts nicotiques pour les jeunes (150 € annuels) ou encore des approches psychanalytiques sont des outils permettant d'accompagner les jeunes dans leur prise en charge.

## **Actualités depuis 2016**

Depuis 2016, de nouveaux comportements ont été identifiés chez les jeunes par le réseau d'addictovigilance. En particulier, depuis 2018, une augmentation exponentielle du nombre de cas de consommations de substances psychoactives par vapotage (*via* une cigarette électronique) a été observée par l'Association française des centres d'addictovigilance chez une population plutôt masculine et mineure dans plus de la moitié des cas [10]. Cette consommation a été à l'origine de complications neuropsychiatriques, voire de syndromes de sevrage et de craving. Par ailleurs, début 2020, l'Association française des centres d'addictovigilance alertait sur l'augmentation du détournement du protoxyde d'azote à usage non médical en France et sur l'augmentation des complications sanitaires graves, notamment des atteintes neurologiques sévères survenues dans le



cadre d'une consommation massive et/ou prolongée de ce protoxyde d'azote chez des adolescents et de jeunes adultes pouvant consommer de très fortes quantités de ce gaz, utilisé dans des cartouches destinées à un usage culinaire (utilisé comme gaz propulseur pour la préparation de crèmes) détournées de leur usage et inhalées le plus souvent via des ballons [11].

L'enquête HBSC a été menée à nouveau en 2018, montrant, que comparés aux autres pays, les niveaux d'usage d'alcool, de tabac et de cannabis des adolescents français sont toujours au-dessus des moyennes, avec en particulier une plus grande précocité de l'usage de boissons alcoolisées [12]. Les résultats de l'enquête ESCAPAD 2017 montraient que le tabac, l'alcool et le cannabis restaient largement diffusés à la fin de l'adolescence, avec des niveaux d'usage parmi les plus bas observés depuis 2000 [13].

## **Conclusion**

Les risques et dommages liés à la consommation de substances psychoactives sont nombreux pour les jeunes, population d'expérimentateurs tentée par un large panel de produits qui ne cesse de s'étendre et dont les effets sont souvent méconnus. Pour répondre au mieux aux objectifs de prévention et de promotion de la santé à destination des jeunes, la question des consommations de substances psychoactives (médicaments psychoactifs y compris) doit être abordée et la mutualisation des sources d'informations est nécessaire pour pouvoir identifier, évaluer et proposer des interventions adaptées. Grâce à son approche multidimensionnelle incluant une surveillance proactive par différents outils et par plusieurs sources de données hétérogènes, l'addictovigilance permet de détecter précocement des signaux et des alertes d'addictovigilance dans des populations particulières, telles que les plus jeunes. Les données des travaux d'addictovigilance et des enquêtes en milieu scolaire sont complémentaires et permettent de sensibiliser et informer rapidement patients, usagers et professionnels de la santé [5].

## **Remerciements**

Cet article est la synthèse d'une des Tables ronde dess 9<sup>es</sup> ateliers de la pharmacodépendance et addictovigilance, Biarritz, 17 au 18 octobre 2016, préparée par Camille Ponté ; intervenants : Maryse Lapeyre-Mestre, Anne Boyer, Emmanuelle Godeau. Les textes ont été relus par les auteurs.

### Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêt

### Références

- [1] Ehlinger V, Spilka S, Richard JB, Godeau E. La santé des collégiens en France/2014. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Méthodologie générale. Saint-Maurice : Santé publique France. 2016.: <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2016/sante-des-collegiens-en-france-nouvelles-donnees-de-l-enquete-hbsc-2014>. [consulté le 6 juillet 2020].
- [2] EMCDDA. Espad Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. 2016. [http://www.espad.org/sites/espad.org/files/ESPAD\\_report\\_2015.pdf](http://www.espad.org/sites/espad.org/files/ESPAD_report_2015.pdf). [Consulté le 6 juillet 2020 (104 pp.)].
- [3] Spilka S, Le Nézet O, Ngantcha M, Beck F. Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2014. Tendances Mai 2015. <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/les-drogues-17-ans-analyse-de-lenquete-escapad-2014-tendances-100-mai-2015/>. [Consulté le 6 juillet 2020].
- [4] Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT). Jeunes et addictions 2016. <http://www.ofdt.fr>. [Consulté le 6 juillet 2020].
- [5] Micallef J, Jouanjus E, Mallaret M, Lapeyre-Mestre M. Safety signal detection by the French Addictovigilance Network : Innovative methods of investigation, examples and usefulness for public health. *Therapies* 2019;74:579-90.
- [6] Pochard L, Frauger E, Giocanti A, Boucherie Q, Micallef J. Consommations de substances psychoactives chez les sujets jeunes suivis en structures spécialisées dans la prise en charge des addictions : données issues de l'enquête OPPIDUM 2015. *Thérapie* 2017;72:153.

- [7] Delcourt N, Jouanjus E, Lafaurie M, Ponté C, Durrieu G, Lapeyre-Mestre M, et al. Intoxications aiguës lors de l'usage détourné des médicaments antitussifs et antihistaminiques chez les adolescents et jeunes adultes : étude à partir des données du CAPTV de Toulouse. *Therapie* 2017;72:146.
- [8] Jouanjus E, Leymarie F, Tubery M, Lapeyre-Mestre M. Cannabis-related hospitalizations: unexpected serious events identified through hospital databases. *Br J Clin Pharmacol* 2011;71:758-65.
- [9] Ivana Obradovic. Bilan de 10 ans d'activité des consultations jeunes consommateurs. *Therapie* 2017;72:147
- [10] Association des centres d'addictovigilance. Bulletin n°15. Vapotage des substances psychoactives hors nicotine. 2020. <http://www.addictovigilance.fr> . [Consulté le 6 juillet 2020].
- [11] French Association of Addictovigilance Centres, Micallef J, Mallaret M, Lapeyre-Mestre M, Daveluy A, Victorri-Vigneau C, et al. Warning on increased serious health complications related to non-medical use of nitrous oxide. *Therapies* 2020;S0040-5957(20)30005-6. doi:10.1016/j.therap.2020.01.002.
- [12] Godeau E, Spilka S, Ehlinger V, Sentenac M, Pacoricona Alfaro DL. Comportements de santé et bien-être des élèves de 11,13 & 15 ans dans 45 pays ou régions d'Europe et du Canada. Résultats de l'enquête internationale Health behaviour in school-aged children (HBSC) et EnCLASS France 2018. Rennes : EHESP. 2020. [https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/2020-05\\_synthes\\_enclass-2018.pdf](https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/2020-05_synthes_enclass-2018.pdf). [Consulté le 6 juillet 2020 (12 pp.)].
- [13] Spilka S, Le Nézet O, Janssen E, Brissot A, Philippon A, Shah J, et al. Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017. *Tendance* Février 2018. <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/les-drogues-17-ans-analyse-de-lenquete-escapad-2017-tendances-123-fevrier-2018/>. [Consulté le 6 juillet 2020].

**Tableau 1.** Caractéristiques des modes de consommation de cannabis chez les 13-24 ans consultant en centres spécialisés, enquête OPPIDUM 2015

	<b>13-17 ans</b>		<b>18-24 ans</b>	
	n = 99		n = 300	
<b>Usage de cannabis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Dépendance</b>	42	43 %	176	61 %
<b>Usage quotidien</b>	48	49 %	218	73 %
<b>Usage depuis plus d'un an</b>	63	66 %	280	97 %
<b>Prise concomitante d'alcool</b>	17	18 %	72	25 %

OPPIDUM : observation des produits psychotropes illicites ou détournés de leur utilisation médicamenteuse

**Figure 1.** Usage de tabac, boissons alcoolisées et cannabis par niveau scolaire parmi les collégiens (enquête HBSC 2014) et les lycéens (enquête ESPAD 2015) [%]

*Expérimentation : au moins une consommation au cours de la vie*

*Usage mois : au moins une consommation au cours du dernier mois*

*Usage régulier : au moins 10 consommations d'alcool ou cannabis au cours du dernier mois ; quotidien pour le tabac*

ESPAD : *European School Project on Alcohol and other Drugs*

HBSC : *Health Behaviour in School-aged Children*

