

Les niveaux d'usage des drogues en France en 2014

François Beck,
Jean-Baptiste Richard,
Romain Guignard,
Olivier Le Nézet,
Stanislas Spilka

Les enquêtes réalisées en France depuis plus de vingt ans par l'Inpes et l'OFDT offrent une mesure des niveaux de diffusion et d'usage des produits psychoactifs. Conduites auprès de l'ensemble de la population ou des tranches d'âge plus jeunes, elles permettent de décrire ces comportements dans leur diversité (expérimentation, usage actuel, usage régulier et quotidien...) et d'évaluer les liens avec certaines caractéristiques des consommateurs (âge, sexe, etc.). Leur répétition régulière dans le temps en fait surtout un instrument de suivi des comportements de consommation des différentes substances psychoactives.

À partir des résultats du Baromètre santé Inpes 2014 (Richard *et al.*, 2015), il est possible d'actualiser les niveaux d'usage des différentes substances licites et illicites (tableau disponible à l'adresse www.ofdt.fr/index.php?CID=762) de la population adulte et de retracer les évolutions de consommation depuis le début des années 1990. Hormis des données de cadrage sur l'ensemble des 11-75 ans, ces résultats portent sur la population âgée de 18-75 ans pour l'alcool et le tabac et 18-64 ans pour les drogues illicites, d'autres enquêtes spécifiques étant utilisées pour les adolescents (ESCAPAD 2014, HBSC 2014 et ESPAD 2015, dont les résultats ne sont pas encore disponibles).

Résultats du Baromètre santé 2014 relatifs aux usages de substances psychoactives en population adulte



■ Usages des différentes substances : vue d'ensemble

Une vue d'ensemble présentant les produits¹ en termes de nombre de consommateurs peut être établie à partir des résultats du Baromètre santé Inpes 2014 complétés par ceux des enquêtes menées en population adolescente (tableau 1). Ces chiffres sont des ordres de grandeur et doivent donc être lus comme tels.

1. La question de l'usage des médicaments psychotropes n'a pas été posée dans le Baromètre santé 2014.

Tableau 1 - Estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives en France métropolitaine parmi les 11-75 ans

	Produits illicites				Produits licites	
	Cannabis	Cocaïne	Ecstasy	Héroïne	Alcool	Tabac
Expérimentateurs	17,0 M	2,2 M	1,7 M	600 000	46,9 M	38,2 M
dont usagers dans l'année	4,6 M	450 000	400 000	//	42,8 M	16,0 M
dont usagers réguliers	1,4 M	//	//	//	8,7 M	13,3 M
dont usagers quotidiens	700 000	//	//	//	4,6 M	13,3 M

Sources : Baromètre Santé 2014 (INPES), ESCAPAD 2014 (OFDT), ESPAD 2011 (OFDT), HBSC 2010 (rectorat de Toulouse)
// : non disponible car la méthode d'enquête ne permet pas une telle estimation.

Définitions :

- Expérimentation : au moins un usage au cours de la vie (cet indicateur sert principalement 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, cela inclut les personnes déclarant 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.

NB : la population française âgée de 11-75 ans est d'environ 50,1 millions (INSEE, 2015).

Ces chiffres sont des ordres de grandeur et doivent être lus comme des données de cadrage. En effet, une marge d'erreur existe même si elle s'avère raisonnable. Par exemple, 17,0 millions d'expérimentateurs de cannabis signifie que le nombre d'expérimentateurs se situe vraisemblablement entre 16 et 18 millions.

Comme pour les estimations antérieures, les substances licites, alcool et tabac, demeurent les produits les plus consommés dans la population, que ce soit en termes d'expérimentation ou d'usage quotidien². Le tabac s'avère moins expérimenté que l'alcool (38,2 millions *vs* 46,9 millions de personnes), mais nettement plus souvent consommé quotidiennement (13,3 millions *vs* 4,6 millions de personnes).

Parmi les drogues illicites, le cannabis reste de très loin la substance qui prédomine, avec 17,0 millions de personnes à l'avoir déjà essayé. Son usage régulier (au moins 10 fois par mois) concerne près d'1,5 million de personnes en France. La consommation de cocaïne, deuxième produit illicite le plus consommé, se situe bien en deçà et concerne, à fréquence d'usage équivalente, environ dix fois moins de personnes, que ce soit en termes d'expérimentation ou d'usage dans l'année.

Parmi les personnes âgées de 18 à 64 ans, les niveaux d'expérimentation apparaissent très différents selon le sexe et l'âge (tableau 2). Pour tous les produits, les hommes se révèlent plus expérimentateurs que les femmes. L'expérimentation de substances illicites est la plus importante parmi les plus jeunes puis diminue globalement à l'approche de la quarantaine, soulignant ainsi des différences entre générations.

■ Les boissons alcoolisées

En 2014, parmi les 18-75 ans, près de 9 personnes sur 10 (87 %) déclarent avoir bu de l'alcool au moins une fois dans l'année, alors que 13 % n'en ont pas du tout consommé. Sur l'ensemble de la population de cette tranche d'âge, 38 % déclarent avoir bu de l'alcool moins d'une fois par semaine, 39 % au moins une fois par semaine (mais pas quotidiennement), et 10 % des personnes interrogées déclarent boire quotidiennement de l'alcool, ce type de consom-

Tableau 2 - Expérimentation des substances psychoactives suivant l'âge et le sexe parmi les personnes de 18-64 ans (en %)

	Ensemble 2014	18-25 ans	26-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	Hommes	Femmes
<i>Effectifs</i>	<i>n = 13 039</i>	<i>n = 1 809</i>	<i>n = 2 271</i>	<i>n = 3 021</i>	<i>n = 3 048</i>	<i>n = 2 890</i>	<i>n = 6 127</i>	<i>n = 6 912</i>
Alcool	95	92	93	95	97	98	97	94
Tabac	82	79	82	81	83	83	86	78
Cannabis	42	54	59	47	35	19	50	33
Poppers	7,3	11,7	11,5	8,2	5,7	1,1	9,9	4,7
Cocaïne	5,6	7,1	10,2	6,4	4,2	1,4	8,3	3,1
Champignons hallucinogènes	4,8	6,6	8,4	5,4	3,2	1,3	6,8	2,8
MDMA/ecstasy	4,3	7,0	8,4	5,3	1,9	0,2	6,1	2,5
Colles et solvants	2,2	2,5	2,5	2,8	2,9	0,5	3,1	1,4
LSD	2,6	3,3	3,9	3,1	2,1	1,2	4,2	1,2
Amphétamines	2,3	2,9	3,6	2,2	1,8	1,3	3,4	1,3
Héroïne	1,5	1,3	1,8	1,7	2,2	0,6	2,5	0,6

Source : Baromètre santé 2014, INPES, exploitation OFDT

mation se rencontrant presque exclusivement chez les personnes de plus de 50 ans.

La consommation de boissons alcoolisées reste plus importante chez les hommes (figure 1), ceux-ci étant en effet, comme en 2010, trois fois plus nombreux à en être des buveurs quotidiens (15 % contre 5 % parmi les femmes) et près de deux fois plus nombreux à en faire un usage au moins hebdomadaire³ (63 % contre 36 %). Quel que soit l'âge, les femmes sont donc globalement moins nombreuses à consommer et cette différence est d'autant plus affirmée que les fréquences de consommation sont élevées.

Avec 39 % de personnes interrogées déclarant en avoir une consommation hebdomadaire, le vin reste la boisson alcoolisée la plus consommée en France suivi de la bière (21 %) puis des spiritueux (16 %)⁴. Les consommations de vin augmentent avec l'âge quel que soit le niveau d'usage. La consommation quotidienne de vin concerne ainsi

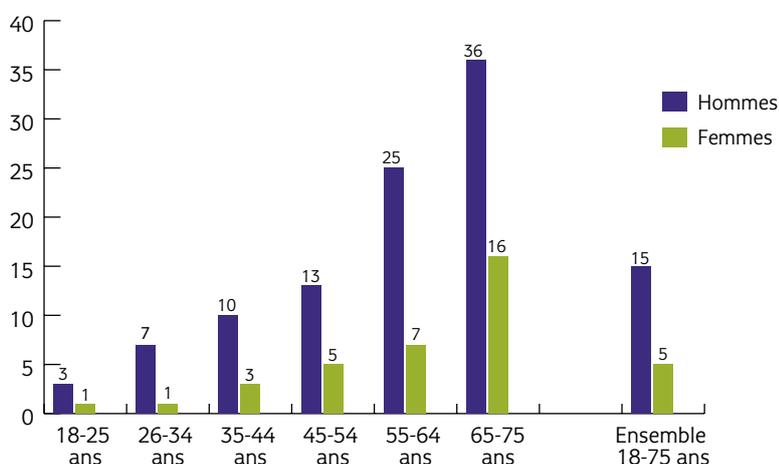
0,3 % des 18-25 ans, mais 23,0 % des 65-75 ans.

Près de 4 adultes interrogés sur dix (39 %) déclarent au moins un épisode d'alcoolisation ponctuelle importante (API)⁵ au cours de l'année écoulée. Là aussi les hommes prédominent, 54 % déclarent un tel épisode au cours de l'année contre 24 % des femmes. Ce sont les hommes de moins de 35 ans qui apparaissent les plus concernés (70 % des 18-25 ans et 67 % des 26-34 ans). Parmi les femmes, la prévalence est maximale pour les 18-25 ans (44 %) (tableau 3). Une personne sur cinq (19 %) a été ivre au moins une fois dans l'année, et un peu moins d'une personne sur vingt (4 %) au moins dix fois dans l'année. À l'instar des autres indicateurs d'usage d'alcool, les ivresses s'avèrent aussi nettement plus masculines, concernant dans l'année 26 % des hommes et 12 % des femmes. Pour les personnes qui déclarent avoir été ivres dans l'année, le nombre moyen d'ivresses est de 7,9 (8,8 chez les hommes *vs* 5,9 parmi les femmes). Ces chiffres montrant des API plus fréquentes que les ivresses suggèrent que, selon les personnes enquêtées, les premières ne mènent pas nécessairement aux secondes.

Une baisse significative des consommations quotidiennes

La baisse des usages quotidiens de boissons alcoolisées illustrée par les données du Baromètre santé 2014 prolonge celle observée depuis plusieurs décennies

Figure 1 - Usage quotidien d'alcool, selon le sexe et l'âge en 2014 (en %)



Source : Baromètre santé 2014, INPES

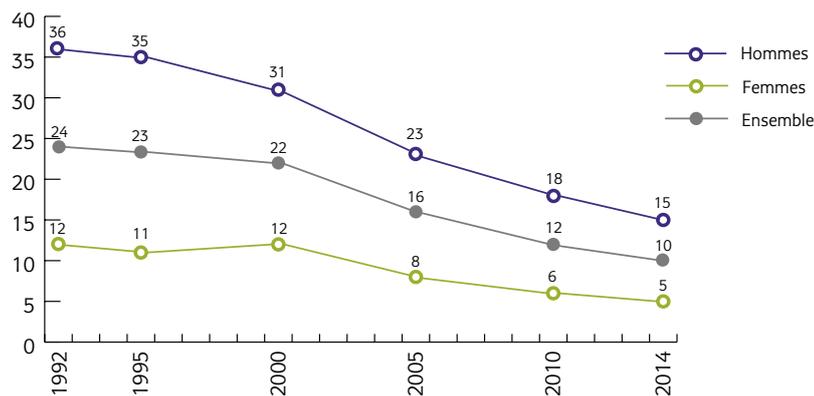
2. Les différents indicateurs utilisés sont définis dans la partie méthodologie en dernière page.

3. Y compris les buveurs quotidiens

4. Par ailleurs, 8 % des 18-75 ans disent avoir une consommation hebdomadaire d'un « autre alcool », sans qu'il soit possible de les distinguer. Il s'agit notamment des vins cuits, des apéritifs, du champagne et du cidre.

5. Les API sont définies par la consommation d'au moins 6 verres en une seule occasion. Cette notion se distingue de la notion anglo-saxonne de « binge-drinking », ce dernier terme désignant la pratique consistant à boire plusieurs verres d'alcool en une même occasion, mais dans un laps de temps court et dans une perspective d'ivresse.

Figure 2 - Évolution de la consommation quotidienne d'alcool parmi les 18-75 ans (en %)



Sources : Baromètres santé, INPES

Tableau 3 - Évolution des différents indicateurs de consommations d'alcool parmi les 18-25 ans entre 2010 et 2014 (en %)

Année	Ensemble 18-25 ans		Hommes 18-25 ans		Femmes 18-25 ans	
	2010	2014	2010	2014	2010	2014
Effectifs	n = 2 899	n = 1 809	n = 1 401	n = 852	n = 1 498	n = 957
Alcool (hebdomadaire)	36	40*	49	51	24	30**
Vin (hebdomadaire)	18	24***	22	28**	14	19**
Bière (hebdomadaire)	24	27*	39	40	9	16***
Spiritueux (hebdomadaire)	20	20	29	29	11	12
Autre alcool (hebdomadaire)	8	7	10	10	7	4
API année	52	57**	64	70*	40	44
API mois	29	31	42	43	17	21
Ivresse année	45	46	58	56	33	36
Ivresse répétée	24	29**	35	38	14	21***
Ivresse régulière	11	14*	18	21	4	8**

***, **, *: évolutions significatives aux seuils de 0,1 %, 1 % et 5 % entre 2010 et 2014.

Source : Baromètres santé 2010, 2014, INPES

(figure 2). Elle est passée de 24 % en 1992 à 10 % en 2014. Elle s'accompagne d'une hausse des niveaux de consommation occasionnelle (hebdomadaire ou moins fréquente).

Par rapport à 2010, la proportion d'utilisateurs quotidiens s'avère stable parmi les hommes de moins de 45 ans et en nette baisse parmi les hommes plus âgés, tandis qu'elle est stable parmi les femmes de moins de 55 ans et en baisse parmi les femmes plus âgées. La baisse de la consommation quotidienne d'alcool en France est donc bien portée par les nouvelles générations, en particulier chez les hommes, ce qui correspond largement à un effet de génération (Richard *et al.*, à paraître).

Des ivresses et des API en hausse parmi les jeunes femmes

Les API apparaissent en hausse entre 2010 et 2014, tandis que les ivresses au cours de l'année sont globalement stables. On observe toutefois une augmentation significative des ivresses répétées et régulières chez les femmes de 18-25 ans (tableau 3), tendance qui

confirme le rapprochement avec les hommes constaté depuis 2005, même si la différence reste importante. Ce rapprochement entre hommes et femmes est également illustré par l'augmentation des consommations hebdomadaires, surtout de bières.

Les consommations à risque sanitaire

Le test Audit-C⁶, qui tient compte à la fois de la fréquence de consommation au cours des douze derniers mois, du volume absorbé un jour de consommation type et de la fréquence des épisodes d'API, permet de définir quatre types de buveurs : ainsi, en 2014, 37 % des 18-75 ans sont des buveurs sans risque occasionnel, 11 % des buveurs sans risque régulier, 31 % des buveurs à risque ponctuel et 8 % à risque chronique. La consommation à risque ponctuel diminue nettement avec l'âge, tandis que la consommation à risque chronique, qui s'avère globalement moindre, est importante chez les jeunes (14 % parmi les 18-25 ans), et se révèle stable entre 26 et 75 ans, autour de 7 %. Les usages à risque

chronique apparaissent en nette baisse parmi les 55-75 ans (de 10 % en 2010 à 6 % en 2014), mais stables pour les autres tranches d'âge.

Tabac

En 2014, parmi les 18-75 ans, 86 % des hommes et 76 % des femmes déclarent avoir fumé au moins une cigarette au cours de leur vie. Alors que, faisant suite à plusieurs décennies de baisse, la prévalence du tabagisme avait augmenté entre 2005 et 2010, elle s'est stabilisée entre 2010 et 2014 à un niveau toutefois élevé, avec 34,3 % de fumeurs actuels parmi les 18-75 ans (figure 3).

L'usage quotidien de tabac concerne 29 % des adultes (33 % des hommes et 25 % des femmes) et diminue nettement avec l'âge (figure 4). Dans l'ensemble de la population de 18 à 75 ans, la part des fumeurs quotidiens, qui avait augmenté de 2 points entre 2005 et 2010, apparaît en baisse légère mais néanmoins significative (de 30 % en 2010 à 29 % en 2014).

Cette moindre consommation globale correspond en fait à une diminution du tabagisme quotidien chez les seules femmes, de 27 à 25 %, le niveau étant resté inchangé chez les hommes, à 33 %. Par ailleurs, cette évolution reste assez différenciée selon les classes d'âge. Parmi les hommes, la prévalence du tabagisme

La cigarette électronique

Parmi les personnes âgées de 18 à 75 ans, 25 % déclarent avoir déjà essayé la cigarette électronique. Parmi les fumeurs, ils sont 57 % à l'avoir essayée. La cigarette électronique a par ailleurs été expérimentée par 4 % des individus n'ayant jamais fumé ou n'ayant fait qu'essayer.

L'usage actuel de la cigarette électronique concerne 6 % de l'ensemble des 18-75 ans, dont la moitié en font un usage quotidien. Les trois quarts des vapoteurs (75 %) sont aussi fumeurs réguliers de tabac, 8 % sont des fumeurs occasionnels, 16 % des ex-fumeurs, tandis que 1,5 % d'entre eux n'ont jamais fumé. Sur l'ensemble de la population des 18-75 ans, 0,9 % sont des vapoteurs ex-fumeurs de tabac qui utilisent la cigarette électronique et 0,1 % vapotent sans avoir jamais fumé.

6. Il s'agit de la version courte du test Audit (Alcohol use disorder identification test), mis au point sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour repérer les consommateurs d'alcool mettant leur santé en danger. La classification des buveurs qui en résulte comporte 4 niveaux : les individus « sans risque occasionnel », « sans risque régulier », « à risque ponctuel » et « à risque chronique ou dépendant » (Mouquet *et al.*, 2002). Les buveurs « à risque ponctuel » boivent moins que les recommandations courantes mais boivent parfois six verres ou plus, tandis que les buveurs « à risque chronique » boivent plus que les recommandations courantes ou, au moins une fois par semaine, six verres ou plus.

quotidien n'augmente significativement que chez les 65-75 ans. Parmi les femmes, elle est en baisse significative pour les 20-44 ans, mais elle apparaît en hausse chez les 55-64 ans, prolongeant la tendance déjà observée en 2010 sur les femmes de 45 à 64 ans (Beck *et al.*, 2011a, Guignard *et al.*, 2014). Cette hausse du tabagisme s'explique en partie par l'arrivée dans cette tranche d'âge de la génération de femmes qui a été la première à entrer véritablement dans le tabagisme.

Comme dans les générations précédentes, un écart absolu relativement important (13 points) est observé pour l'usage quotidien de tabac entre les hommes et les femmes âgés de 18 à 34 ans, probablement lié en partie aux grossesses puis à la présence d'enfants en bas âge au sein des foyers, opportunités d'abandonner au moins temporairement le tabagisme qui restent plus volontiers saisies par les femmes que par leur conjoint masculin.

Concernant les quantités consommées, comme en 2010, 68 % des fumeurs quotidiens déclarent fumer au moins dix cigarettes par jour, les hommes un peu plus souvent que les femmes (72 % contre 64 %). Le nombre moyen de cigarettes ou équivalent cigarettes⁷ fumées quotidiennement par les fumeurs réguliers est de 13,5, chiffre similaire à celui observé en 2010 (13,8 cigarettes) et qui était en nette baisse par rapport à 2005 (15,3 cigarettes) parmi les 18-75 ans.

■ Les drogues illicites

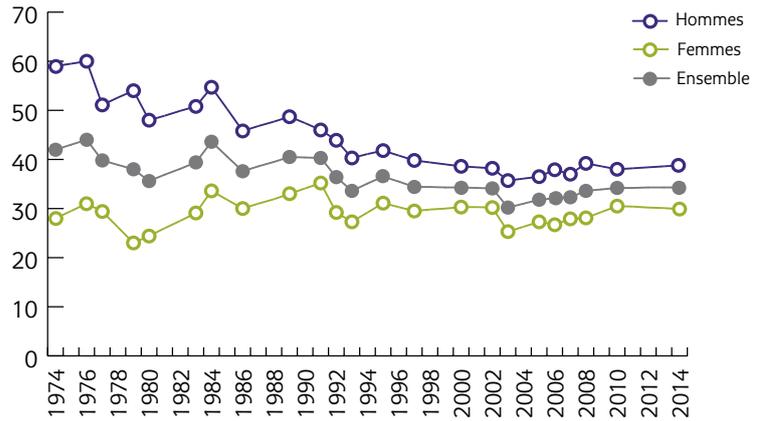
Cannabis

En 2014, 42 % des adultes âgés de 18 à 64 ans déclarent avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie. Cette expérimentation est davantage le fait des hommes que des femmes (50 % contre 33 %). L'usage actuel (au cours des 12 derniers mois) concerne 11 % des 18-64 ans (15 % des hommes et 7 % des femmes), tandis que la proportion d'usagers réguliers (c'est-à-dire au moins dix fois au cours des trente derniers jours) atteint globalement 3 %.

La proportion d'individus ayant expérimenté le cannabis s'avère maximale entre 26 et 34 ans pour les deux sexes, manifestant avant tout un phénomène générationnel. La consommation actuelle de cannabis concerne surtout les plus jeunes (28 % pour les 18-25 ans, 34 % des hommes et 23 % des femmes). Elle diminue ensuite avec l'âge pour n'atteindre plus que 2 % des 55-64 ans (figure 5). Respectivement 11 % et 6 % des hommes et des femmes de 18-25 ans sont des usagers réguliers de cannabis.

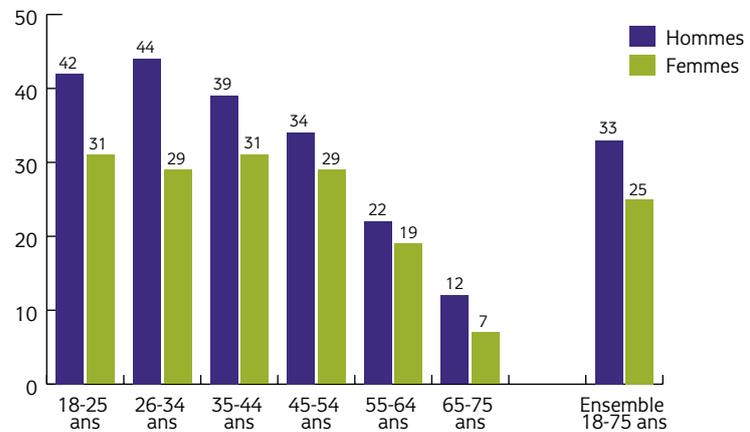
7. On considère pour le calcul du nombre de cigarettes fumées quotidiennement qu'un cigare ou un cigarillo équivaut à 2 cigarettes, et qu'une pipe équivaut à 5 cigarettes.

Figure 3 - Évolution du tabagisme actuel depuis 1974 parmi les 18-75 ans selon le sexe (en %)



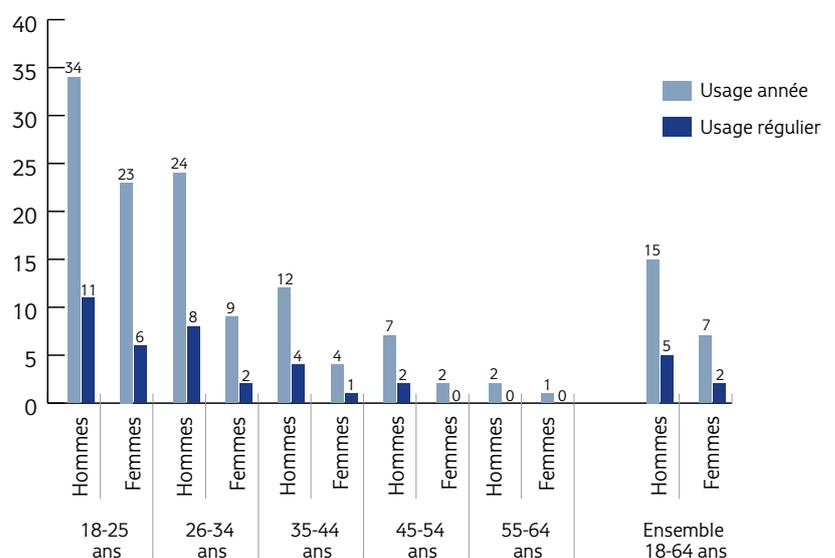
Sources : Enquêtes du CFES (Comité français d'éducation pour la santé) et de l'INPES 1974-2014

Figure 4 - Proportion de fumeurs quotidiens de tabac, suivant l'âge et le sexe en 2014 (en %)



Source : Baromètre santé 2014, INPES

Figure 5 - Proportion de consommateurs de cannabis au cours de l'année et réguliers, suivant le sexe et l'âge en 2014 (en %)



Source : Baromètre santé 2014, INPES, exploitation OFDT

Les cannabinoïdes de synthèse⁸

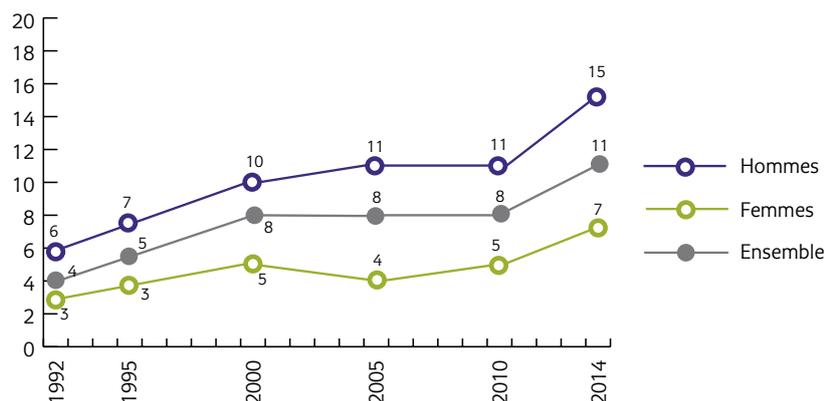
En 2014, une nouvelle question permettait de savoir si les personnes avaient déjà consommé du cannabis de synthèse au cours de leur vie. Au total, 1,7 % des 18-64 ans déclarent en avoir déjà fumé, ce qui représente 4 % des expérimentateurs de cannabis et 17 % des usagers actuels de cannabis. Ce pourcentage situe les cannabinoïdes de synthèse à un niveau d'usage similaire à celui de l'héroïne ou des amphétamines. Les expérimentateurs de ces nouveaux produits de synthèse sont en majorité des hommes (2,3 % vs 1,2 % des femmes) et des jeunes générations (moins de 35 ans) : 4,0 % des 18-34 ans (4,8 % des hommes et 3,2 % des femmes) ont expérimenté le cannabis de synthèse, contre seulement 0,6 % des 35-64 ans. Parmi les 18-34 ans, on n'observe de différence ni selon le niveau de revenu, ni selon le niveau de diplôme, ni selon la situation professionnelle (3,8 % des actifs occupés, 5,3 % des étudiants et 3,5 % chômeurs). Les expérimentateurs de cannabinoïdes de synthèse sont plus de un sur deux (53 %) à avoir déjà expérimenté au moins un autre produit illicite que le cannabis et un sur trois (34 %) à en avoir consommé au moins deux.

Sur l'ensemble des 18-64 ans, l'expérimentation de cannabis est passée de 33 % à 42 % entre 2010 et 2014, prolongeant la tendance observée depuis les années 1990, mais de manière plus marquée. Cette hausse est principalement portée par un effet de stock, mais l'usage actuel (année) a également augmenté de façon notable, passant de 8 % à 11 % (figure 6a), tout comme les usages réguliers (de 2,2 % à 3,1 %), ceci étant observé pour toutes les tranches d'âge.

L'analyse de cette évolution de l'usage actuel de cannabis par sexe et âge montre que, parmi les femmes, la hausse est surtout portée par les moins de 40 ans, tandis que, parmi les hommes, elle reste nette entre 35 et 55 ans (figure 6b). Les jeunes femmes semblent donc jouer un rôle dans cette augmentation de l'usage actuel de cannabis.

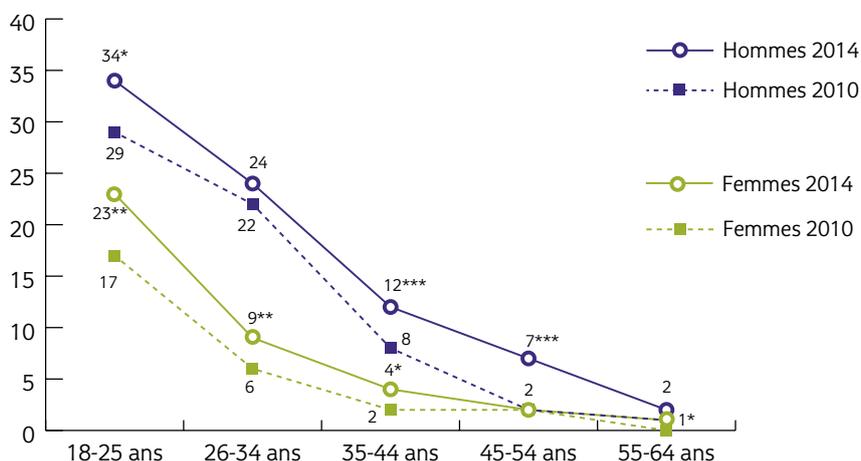
Cette hausse s'inscrit dans un contexte de net accroissement de l'offre de cannabis en France (Cadet-Taïrou *et al.*, 2014), et notamment de l'autoculture et de la production locale d'herbe, avec plus de 140 000 pieds de cannabis saisis en 2013, contre 55 000 en 2010. En parallèle, le marché de la résine demeure très dynamique avec un niveau de saisies important. Parmi les usagers actuels, la proportion de ceux qui présentent un risque élevé d'usage problématique de

Figure 6a - Évolution entre 1992 et 2014 de la proportion des consommateurs de cannabis au cours de l'année, parmi les 18-64 ans, par sexe (en %)



Sources : Baromètres santé 1992, 1995, 2000, 2005, 2010, 2014, INPES, exploitation OFDT

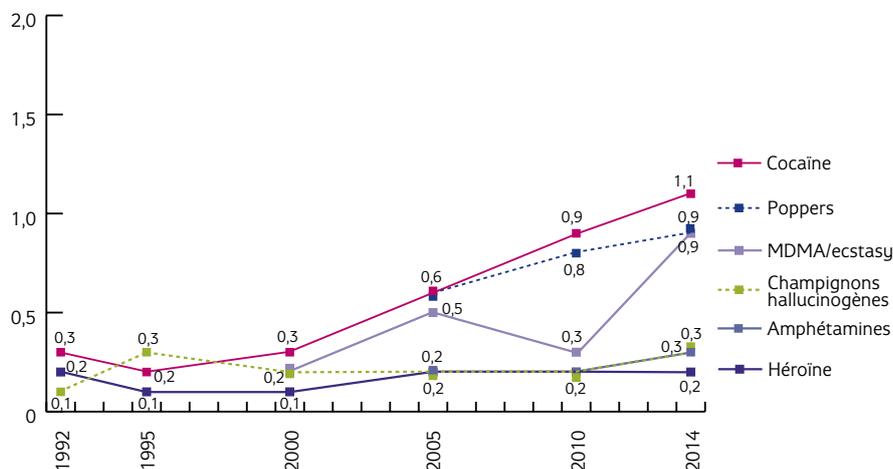
Figure 6b - Usage de cannabis dans l'année entre 2010 et 2014 selon l'âge et le sexe (en %)



***, **, *: évolutions significatives aux seuils de 0,1 %, 1 % et 5 % entre 2010 et 2014, pour la classe d'âge concernée.

Sources : Baromètres santé 1992, 1995, 2000, 2005, 2010, 2014, INPES, exploitation OFDT

Figure 7 - Évolution de l'usage dans l'année des principales autres drogues illicites entre 1992 et 2014, parmi les 18-64 ans (en %)



Sources : Baromètres santé 1992, 1995, 2000, 2005, 2010, 2014, INPES, exploitation OFDT

8. Les cannabinoïdes de synthèse sont des produits ayant une structure moléculaire similaire au Δ9-tétrahydrocannabinol (THC), le principe actif du cannabis.

Tableau 4 - Usage dans l'année de drogues illicites suivant l'âge des personnes interrogées parmi les 18-64 ans (en %)

	Ensemble 2010	Ensemble 2014	18-25 ans	26-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	Hommes	Femmes
Effectifs	21 818	13 039	1 809	2 271	3 021	3 048	2 890	6 127	6 912
Cannabis	8,0	10,6***	28,3	16,7	8,0	4,4	1,6	14,5	6,8
Poppers	0,8	0,9	2,5	1,2	0,5	0,6	0,1	1,3	0,4
Cocaïne	0,9	1,1	3,1	2,2	0,6	0,4	0,1	1,5	0,7
Champignons hallucinogènes	0,2	0,3	1,6	0,5	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3
MDMA/ecstasy	0,3	0,9***	3,8	1,3	0,2	0,0	0,0	1,2	0,6
Colles et solvants	0,4	0,1***	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
LSD	0,2	0,3	1,0	0,4	0,1	0,1	0,0	0,4	0,2
Amphétamines	0,2	0,3	1,1	0,5	0,1	0,0	0,0	0,4	0,2
Héroïne	0,2	0,2	0,3	0,3	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1

***, **, * : évolutions significatives aux seuils de 0,1 %, 1 % et 5 % entre 2010 et 2014.

Source : Baromètre santé 2014, INPES, exploitation OFDT

cannabis⁹ apparaît stable, à 21 % entre 2010 et 2014, ce qui représente 2,2 % des 18-64 ans en 2014. En revanche, ces évolutions de la consommation de cannabis ne trouvent pas vraiment écho dans l'étude de l'opinion des Français à l'égard de ce produit. Entre 2002 et 2012, la perception des Français sur la dangerosité du cannabis n'a pas évolué significativement. En 2012, il était perçu comme dangereux dès le premier usage par 54 % des 15-75 ans, soit moins qu'en 2008 (62 %). Cette proportion s'avère nettement plus basse (15 %) parmi les usagers actuels (Tovar *et al.*, 2013). Enfin, au niveau européen, on assiste également ces dernières années à une hausse récente dans tous les pays nordiques, mais à une stabilité voire un déclin en Espagne, en Allemagne et au Royaume-Uni (EMCDDA, 2014).

Poppers

Parmi les drogues, les poppers (nitrites d'alkyles) ont un statut légal particulier. Ils ont été interdits à la vente en France en 1990 (décret n° 90-274 du 26 mars 1990). Un décret de novembre 2007 puis un arrêté de juin 2011 ont précisé le cadre d'interdiction de la fabrication, l'importation, l'offre, la détention, la vente ou la distribution à titre gratuit. Cependant, ce dernier a été annulé par arrêt des 10^e et 9^e sous-sections réunies du Conseil d'État du 3 juin 2013 (n° 352484).

Se présentant sous la forme de petites bouteilles à inhaler, les poppers sont les produits le plus couramment expérimentés après l'alcool, le tabac et le cannabis : 7,3 % des personnes âgées de 18 à 64 ans déclarent en avoir consommé au cours de leur vie, ils étaient 3,9 % en 2005. Deux fois plus fréquente parmi les hommes (9,9 % vs 4,7 % parmi les femmes), l'expérimentation du produit apparaît maximale parmi les 18-25 ans (11,7 % contre 5,5 % en 2005). L'usage actuel est stable depuis 2010 (0,9 % en 2014).

Substances stimulantes

La part des 18-64 ans ayant expérimenté la **cocaïne** a été multipliée par quatre en deux décennies (de 1,2 % en 1995 à 2,6 % en 2005, 3,8 % en 2010 et 5,6 % en 2014). L'usage dans l'année n'a pas significativement évolué sur cette tranche d'âge entre 2010 (0,9 %) et 2014 (1,1 %), même si la tendance est à la hausse depuis le début des années 1990, signant la diffusion plus large d'un produit autrefois cantonné à des catégories aisées et touchant depuis quelques années l'ensemble des strates de la société (Beck *et al.*, 2014).

L'usage actuel comme l'expérimentation concernent deux à trois fois plus les hommes que les femmes. Témoinnant d'une évolution entre les générations, la part des personnes ayant déjà pris de la cocaïne au moins une fois dans leur vie apparaît maximale parmi les 18-34 ans (8,8 %), les générations antérieures étant moins nombreuses à l'avoir expérimentée. Tout comme en 2010, l'usage au cours de l'année concerne en premier lieu les 18-25 ans (3,1 %) et les 26-34 ans (2,2 %), pour régresser ensuite et devenir pratiquement nul à partir de 55 ans.

Les niveaux d'expérimentation pour les **substances synthétiques** telles que la **MDMA/ecstasy** et les **amphétamines** sont respectivement de 4,3 % et de 2,3 %. Il est à noter que la proportion d'usagers actuels d'ecstasy a augmenté de manière significative entre 2010 et 2014 (de 0,3 % à 0,9 %) et atteint ainsi son niveau maximal depuis une décennie. Cette hausse est à rapprocher des observations de terrain effectuées dans le cadre du dispositif TREND de l'OFDT qui concluent à une diffusion notable de la MDMA/ecstasy, que ce soit sous sa forme poudre ou en comprimés, ces derniers étant par ailleurs plus gros et plus dosés qu'au début des années 2000. De fait, la diffusion de ce produit a été plus erratique et a pu être marquée par une pénurie de l'offre par le passé. Depuis le début des années 1990, la disponibilité des substances stimulantes, qu'il s'agisse de la cocaïne ou des drogues de

synthèse (ecstasy, amphétamines), s'est développée en France. Même si sa consommation reste très rare et localisée, c'est également au cours des années 1990 que l'on a assisté à l'émergence de la forme base¹⁰ de la cocaïne, qu'elle soit directement vendue sous cette forme (crack), principalement à Paris et aux Antilles, ou préparée par les usagers eux-mêmes (free base), plutôt dans les milieux festifs alternatifs (Cadet-Tairou *et al.*, 2014).

Autres drogues

La consommation des autres drogues illicites reste marginale sur l'ensemble de la population des 18-64 ans (tableau 4). En 2014, l'usage au cours de la vie de **champignons hallucinogènes** concerne 4,8 % des personnes interrogées (6,8 % chez les hommes, 2,8 % chez les femmes) et l'usage actuel est à 0,3 %. La prévalence de l'expérimentation de l'**héroïne** est de 1,5 % dans l'ensemble des 18-64 ans (2,5 % parmi les hommes vs 0,6 % parmi les femmes) et l'usage actuel apparaît très rare (0,2 % des personnes interrogées).

Les niveaux d'usage actuel de champignons hallucinogènes, de LSD et d'héroïne sont stables entre 2010 et 2014. Enfin, les **colles et solvants** apparaissent significativement moins consommés que lors de l'enquête précédente (de 0,4 % à 0,1 % pour l'usage actuel).

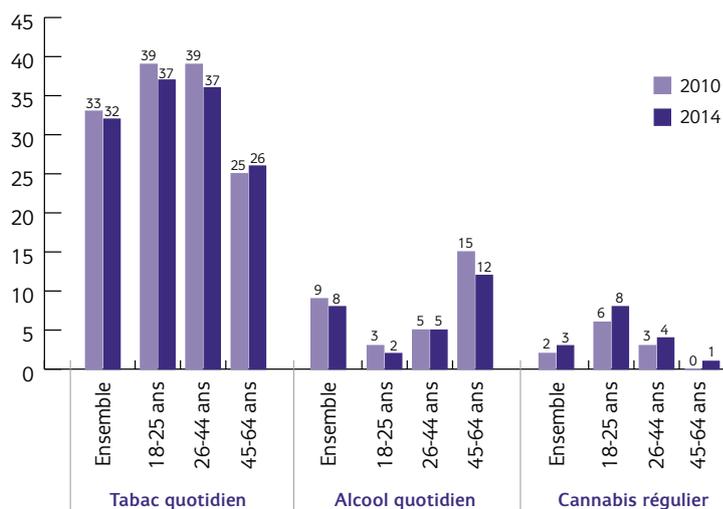
■ Usages réguliers et polyconsommations d'alcool, de tabac et de cannabis

Concernant enfin les usages quotidiens ou réguliers des substances les plus consommées, les consommations quotidiennes de tabac et régulières de cannabis diminuent avec l'âge, à l'inverse de la consommation quotidienne d'alcool. Le détail

9. Au sens du Cannabis Abuse Screening test (CAST), (Legleye *et al.*, à paraître).

10. Forme de la cocaïne fumable obtenue après adjonction de bicarbonate ou d'ammoniaque à la forme chlorhydrate (poudre) de la cocaïne.

Figure 8 - Évolutions des consommations régulières de cannabis et quotidiennes de tabac et d'alcool entre 2010 et 2014 suivant l'âge parmi les 18-64 ans (en %)



Les données 2010 et 2014 ont été redressées sur les données populationnelles correspondant à l'époque de l'enquête.

Source : Baromètres santé 2010, 2014, Inpes, exploitation OFDT

Figure 9 - Types de polyconsommations régulières d'alcool, de tabac et de cannabis suivant l'âge et le sexe parmi les 18-64 ans (en %) en 2014



Source : Baromètre santé 2014, Inpes, exploitation OFDT

des évolutions entre 2010 et 2014 par grandes tranches d'âge est assez contrasté selon les produits (figure 8). Le tabagisme quotidien apparaît ainsi en baisse parmi les 26-44 ans, tandis que l'usage quotidien d'alcool est en baisse parmi les 18-25 ans et 45-64 ans. L'usage régulier de cannabis se révèle pour sa part en hausse pour toutes les tranches d'âge.

La polyconsommation est abordée dans le Baromètre santé par le biais de la consommation régulière d'au moins deux des trois produits que sont l'alcool, le tabac et le cannabis, sans qu'il soit possible d'établir s'il s'agit d'usages concomitants de ces produits. Une telle pratique demeure peu courante puisqu'elle ne concerne que 9,0 % de la population (figure 9). Elle atteint son niveau maximal parmi les 18-25 ans, qui se révèle être une des tranches d'âges les plus consommatrices de tabac et de cannabis (13,2 %).

La polyconsommation régulière des trois produits tabac-alcool-cannabis est rare, puisqu'elle concerne 1,8 % des hommes et 0,3 % des femmes âgés de 18-64 ans ; elle culmine parmi les 26-34 ans sans pour autant dépasser 2 % des individus de cette tranche d'âge. La principale association de produits rassemble alcool et tabac. Elle concerne 6,2 % de la population, et il s'agit d'une pratique majoritaire, parmi les polyconsommateurs, à partir de 35 ans.

À l'inverse, les polyconsommations incluant le cannabis se raréfient au-delà de 35 ans. Ainsi, la majeure partie des polyconsommateurs réguliers de produits psychoactifs restent des consommateurs d'alcool et de tabac. Par ailleurs, les consommateurs réguliers de cannabis ne sont que 15 % à ne pas fumer du tabac quotidiennement, cette proportion étant maximale parmi les 18-25 ans (22 %).

Conclusion

Les enquêtes en population générale permettent d'évaluer l'ampleur de la consommation de substances psychoactives au niveau national sur une période de référence donnée. Les grandes tendances d'usage de substances psychoactives qui se dégagent s'avèrent assez contrastées.

Concernant les produits licites, les résultats font apparaître une baisse très significative de l'usage quotidien de boissons alcoolisées pour les deux sexes, portée par les nouvelles générations, dans la continuité du mouvement observé depuis trois décennies. Au regard de la hausse, en parallèle, des niveaux de consommation occasionnelle, cette évolution semble accréditer l'idée d'un véritable changement de normes dans le rapport aux boissons alcoolisées dans les nouvelles générations : l'alcool n'est plus consommé quotidiennement au cours des repas mais plus volontiers en des occasions particulières à caractère festif. Comme entre 2005 et 2010, on constate une hausse significative des épisodes d'ivresse parmi les jeunes femmes, ce qui confirme un rapprochement des pratiques masculines et féminines, phénomène amorcé depuis plusieurs décennies.

En matière de tabagisme, la prévalence d'usage apparaît stable depuis 2010, mais la proportion des fumeurs quotidiens est en légère baisse, uniquement du fait des femmes. Cependant, parmi elles, l'effet de génération déjà observé en 2010 chez les 45-64 ans continue de se vérifier en 2014, dès lors que la proportion de femmes âgées de 55 à 64 ans qui fument quotidiennement continue à augmenter. Par ailleurs, la quantité de tabac fumé apparaît en légère baisse (de 11,9 à 11,3 cigarettes par jour pour les fumeurs actuels).

S'agissant des produits illicites, les principaux consommateurs se trouvent dans les jeunes générations, en particulier parmi les hommes. D'une façon générale, la diffusion des substances illicites est plutôt orientée à la hausse à l'échelle de la décennie. Les données témoignent notamment d'une hausse globale des niveaux d'usage de cannabis, qu'il s'agisse des usages occasionnels ou réguliers. Pour les produits plus rares, les substances illicites comme le poppers et la cocaïne demeurent les plus expérimentées après le cannabis, même si leur usage actuel concerne seulement 1 % des 18-64 ans. Concernant la cocaïne, ce comportement d'usage se révèle en nette hausse sur la période 2000-2014. Les niveaux d'usage des autres drogues apparaissent stables entre 2010 et 2014, hormis pour la MDMA/ecstasy qui enregistre une hausse significative, en matière d'usage actuel, sous forme de comprimés ou de poudre, corroborant les observations de terrain récentes.

L'observation des usages par le prisme des enquêtes en population générale permet de les quantifier à l'échelle de la population, en particulier sur l'usage simple et sur les substances les plus répandues. Elle se situe en complémentarité d'outils d'observation tels que les statistiques institutionnelles (répressives et sanitaires) et des études ethnographiques.

Depuis le début des années 1990, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) mène, en partenariat avec de nombreux acteurs de santé, une série d'enquêtes appelées Baromètres santé, qui abordent les différents comportements et attitudes de santé des Français. La partie du questionnaire portant sur les drogues a été élaborée dans le cadre d'un partenariat entre l'OFDT et l'Inpes. Ces enquêtes sont des sondages aléatoires à deux degrés (ménage puis individu) réalisés à l'aide du système de collecte assistée par téléphone et informatique (CATI).

Le terrain du Baromètre santé Inpes 2014, confié à l'institut IPSOS, s'est déroulé du 11 décembre 2013 au 31 mai 2014, auprès d'un échantillon représentatif de la population des 15-75 ans résidant en France métropolitaine. Les numéros de téléphone ont été générés aléatoirement, la personne enquêtée étant également sélectionnée au hasard au sein des membres éligibles du ménage. L'annuaire inversé a été utilisé pour envoyer une lettre-annonce aux ménages sur liste blanche (ceux sur liste rouge se la voyaient proposer a posteriori), mettant l'accent sur l'importance de l'étude afin de minorer les refus de répondre. En cas d'indisponibilité lors de l'appel, un rendez-vous téléphonique était proposé, et en cas de refus de participation, le ménage n'était pas remplacé. Quarante appels étaient effectués avant d'abandonner un numéro de téléphone, à des horaires et des jours de la semaine différents, l'enquêteur raccrochant au bout de 8 sonneries.

En 2005, pour faire face à l'abandon du téléphone fixe au profit du mobile par une partie de la population pouvant présenter des caractéristiques particulières en termes de comportements de santé, deux échantillons indépendants avaient été constitués : l'un composé d'individus disposant d'un téléphone fixe, l'autre composé de personnes équipées seulement d'un téléphone mobile (portables exclusifs). Le même protocole avait été utilisé en 2010, en intégrant en plus les individus en dégroupage total (dont le numéro de téléphone fixe commence par 08 ou 09) au sein de l'échantillon des « portables exclusifs ». En 2014, du fait de l'utilisation préférentielle du téléphone mobile par une partie de la population, y compris parmi ceux disposant d'une ligne fixe, deux échantillons « chevauchants » ont été constitués : l'un interrogé sur ligne fixe, l'autre sur téléphone mobile, sans filtre sur l'équipement téléphonique du ménage. L'échantillon comprend au total 15 635 individus (7 577 fixes et 8 058 mobiles). L'anonymat et le respect de la confidentialité étaient garantis par une procédure d'effacement du numéro de téléphone ayant reçu l'aval de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). Le taux de participation est de 61 % pour l'échantillon des fixes et de 52 % pour celui des mobiles. La passation du questionnaire a duré en moyenne 33 minutes.

Les données ont été pondérées par le nombre d'individus éligibles et de lignes téléphoniques au sein du ménage (notamment pour compenser le fait qu'un individu d'un ménage nombreux a moins de chance d'être tiré au sort), et calées sur les données de référence nationales de l'INSEE les plus récentes, à savoir celles de l'Enquête Emploi 2012. Ce calage sur marges tient compte du sexe croisé avec la tranche d'âge, de la région de résidence, de la taille de l'agglomération, du niveau de diplôme et du fait de vivre seul ou non. Une pondération spécifique à la mesure des évolutions a également été construite sur la base des individus de l'échantillon « mobiles » disposant uniquement d'un téléphone mobile ajoutés à ceux interrogés sur ligne fixe, de manière à rendre comparable l'échantillon à celui du Baromètre santé 2010. La méthodologie détaillée de l'enquête et la présentation de ses évolutions sont disponibles par ailleurs (Richard *et al.*, 2015). Cette première analyse des données du Baromètre santé Inpes 2014 n'aborde pas l'angle des inégalités sociales. Cette dimension, qui est au cœur des préoccupations de l'Inpes et de l'OFDT, fera l'objet d'une publication *ad hoc* en 2015, afin notamment de mesurer l'évolution différentielle des comportements d'usage depuis 2010.

Les consommations sont illustrées par les indicateurs suivants :

- **Expérimentation** : au moins un usage au cours de la vie ;
- **Usage actuel ou usage dans l'année** : au moins un usage au cours des 12 mois précédant l'enquête ;
- **Usage récent ou usage dans le mois** : au moins un usage au cours du mois précédant l'enquête ;
- **Usage régulier** : au moins 10 usages dans les 30 jours précédant l'enquête ;
- **Usage quotidien** : au moins un usage par jour au cours des trente derniers jours.

Ces indicateurs permettent une description simple des consommations. La notion d'usage au cours de la vie (ou expérimentation) englobe tous les types de consommateurs, dont ceux qui ont juste essayé une fois sans réitérer cette consommation ; elle décrit donc davantage la diffusion du produit dans la population plutôt que son usage, elle est comparable à une mesure de stock. À ce titre, elle augmente mécaniquement d'une enquête à l'autre dans la mesure où, une fois expérimentateur, la personne le demeure toute sa vie.

BECK F., GUIGNARD R., RICHARD J.-B., TOVAR M.L. et SPILKA S., « Les niveaux d'usage des drogues en France en 2010. Exploitation des données du Baromètre santé 2010 relatives aux pratiques d'usage de substances psychoactives en population adulte », *Tendances*, OFDT, n° 76, 2011a, 6 p.

BECK F., GUIGNARD R., RICHARD J.-B., WILQUIN J.-L. et PERETTI-WATEL P., « Augmentation récente du tabagisme en France : principaux résultats du Baromètre santé, France, 2010 », *BEH*, n° 20-21, 2011b, pp. 230-233.

BECK F., GAUTIER A., GUIGNARD R. et RICHARD J.-B., « Une méthode de prise en compte du dégroupage total dans le plan de sondage des enquêtes téléphoniques auprès des ménages », dans TREMBLAY M.E., LAVALLEE P., et EL HAJ TIRARI M. (Dir.), *Pratiques et méthodes de sondage*, Paris, Dunod, coll. « Pratiques et méthodes de sondage », 2011c, pp. 310-314.

BECK F., GUIGNARD R. et RICHARD J.-B., *Usages de drogues et pratiques addictives en France. Analyses du Baromètre santé INPES*, Paris, La Documentation française, 2014, 256 p.

BUSH K., KIVLAHAN D.R., MCDONELL M.B., FIHN S.D. et BRADLEY K.A., « The AUDIT alcohol consumption questions (AUDIT-C): an effective brief screening test for problem drinking. Ambulatory Care Quality Improvement Project (ACQUIP). Alcohol Use Disorders Identification Test », *Archives of Internal Medicine*, Vol. 158, n° 16, 1998, pp. 1789-1795.

CADET-TAÏROU A., GANDILHON M., MARTINEZ M. et NÉFAU T., « Substances illicites ou détournées : les tendances récentes (2013-2014) », *Tendances*, OFDT, n° 96, 2014, 6 p.

EMCDDA, *Rapport européen sur les drogues 2014 : tendances et évolutions*, Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2014, 88 p.

GUIGNARD R., BECK F., RICHARD J.-B., LERMIER A., WILQUIN J.L. et NGUYEN-THANH V., « La consommation de tabac en France en 2014 : caractéristiques et évolutions récentes », *Évolutions*, INPES, n° 31, 2014, 6 p.

LEGLEVE S., GUIGNARD G., RICHARD J.-B., KRAUS L., PABST A. et BECK F., « Psychometric and screening properties of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) in the general population », *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, à paraître.

MOUQUET M.-C. et VILLET H., « Les risques d'alcoolisation excessive chez les patients ayant recours aux soins un jour donné », *Études et Résultats*, DREES, n° 192, 2002, 12 p.

RICHARD J.-B. et BECK F., « Les comportements de consommation d'alcool et leur répartition : produits consommés et évolutions », *Actualité et Dossier en Santé Publique*, à paraître.

RICHARD J.-B., GAUTIER A., GUIGNARD R., LÉON C. et BECK F., *Méthode d'enquête du Baromètre santé 2014*, Saint-Denis, INPES, coll. « Baromètres santé », 2015, 20 p.

TOVAR M.-L., LE NÉZET O. et BASTIANIC T., « Perceptions et opinions des Français sur les drogues », *Tendances*, OFDT, n° 88, 2013, 6 p.

Pierre Arwidson (INPES), Christophe David (IPSOS), Viet Nguyen Thanh (INPES), Ivana Obradovic (OFDT), Christophe Palle (OFDT) ainsi que toute l'équipe du terrain d'IPSOS et les personnes qui ont accepté de participer à cette enquête.

tendances

Directeur de la publication
François Beck

Comité de rédaction
Christian Ben Lakhdar, Emmanuelle Godeau, Bruno Falissard, Fabien Jobard, Serge Karsenty

Rédactrice en chef
Julie-Émilie Adès

Infographiste / Frédérique Million

Documentation / Isabelle Michot

Observatoire français des drogues
et des toxicomanies

3, avenue du Stade-de-France
93218 Saint-Denis La Plaine cedex
Tél. : 01 41 62 77 16 / Fax : 01 41 62 77 00
e-mail : ofdt@ofdt.fr



www.ofdt.fr