

Les drogues à 17 ans : analyse régionale d'ESCAPAD 2011

Olivier
Le Nézet

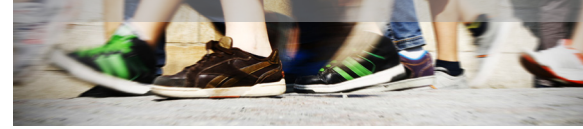
Stanislas
Spilka

François
Beck

Dès sa mise en place à la fin des années 1990, le dispositif d'observation des usages de drogues en population générale s'est efforcé d'intégrer une approche territoriale. Il s'agissait de permettre aux décideurs, aux professionnels, mais aussi au grand public d'appréhender ces thématiques selon un point de vue national mais également régional, voire départemental. Ainsi, dès 2005, un premier atlas, établi à partir des données de l'enquête ESCAPAD, détaillait à l'échelle régionale les consommations de drogues en population adolescente (y compris les départements et collectivités d'outre-mer) (Beck *et al.*, 2005).

En s'appuyant également sur des statistiques administratives ou d'activité (ventes de produits licites, interpellations et décès...), le dispositif n'a cessé de s'enrichir, avec l'actualisation annuelle d'indicateurs départementaux et régionaux toujours plus nombreux et plus spécifiques (tenant compte, par exemple, des circonstances d'usage). Dernièrement, en 2012, la mise à disposition de l'ensemble des données mises à jour, via l'application cartographique ODICER, a témoigné encore de ce souci d'observer les dynamiques de consommation de drogues au plus près des territoires locaux.

Les résultats de l'enquête ESCAPAD 2011 permettent de décrire au niveau régional les consommations des jeunes de 17 ans en France métropolitaine et dans les DOM.



Sans constituer une approche écologique des usages, au sens d'une compréhension des interactions entre pratiques et territoires, ces analyses régionales proposent des éléments de connaissance précis sur la diversité des modes de consommation à l'adolescence sur une échelle territoriale réduite. Elles viennent, de plus, enrichir utilement les analyses régionales du Baromètre santé de l'INPES menées en population adulte (Beck *et al.*, 2013).

Ce numéro de *Tendances* présente une synthèse des principaux constats issus de l'exercice 2011 de l'enquête ESCAPAD, sachant que tous les autres indicateurs régionaux, déclinés selon le sexe, sont par ailleurs disponibles dans la base ODICER sur le site de l'OFDT à l'adresse suivante : <http://odicer.ofdt.fr>

Répères méthodologiques

La septième enquête ESCAPAD nationale (Spilka *et al.*, 2012) s'est déroulée du 14 au 22 mars 2011, en partenariat avec la Direction du service national (DSN) lors de la Journée défense et citoyenneté (ex-JAPD), dans tous les centres métropolitains ainsi que ceux de la Guyane, de la Martinique, de la Guadeloupe et de la Réunion. Les données de la Guyane et la Corse ne sont pas présentées ici compte tenu d'une taille d'échantillon trop faible (< 150) pour permettre des analyses statistiques suffisamment robustes. Tous les appelés présents étaient, sans exception, concernés par l'enquête. Au total, 200 centres actifs durant la période ont été concernés et 32 249 adolescents, âgés de 17 ans de nationalité française, ont répondu à un questionnaire autoadministré anonyme à propos de leur santé et de leurs usages de substances psychoactives (une dizaine). L'échantillon final a été pondéré en tenant compte du poids démographique des départements, tout en respectant le sex ratio départemental.

Pour cette analyse, ne sont présentés que les indicateurs d'usage susceptibles de traduire un engagement dans une consommation (au sens d'une fréquence élevée d'usage). Pour les drogues illicites autres que le cannabis, il s'agit des substances le plus souvent expérimentées et pour lesquelles des particularités régionales sont observées :

- Usage régulier d'alcool ou de cannabis : au moins 10 usages au cours des trente derniers jours précédant l'enquête ;
- Usage quotidien de tabac : usage d'au moins une cigarette par jour au cours des trente derniers jours précédant l'enquête ;
- Alcoolisation ponctuelle importante (API) répétée : au moins 3 usages de 5 verres ou plus au cours des 30 derniers jours.

Lecture des cartes : la présence d'une des deux couleurs non grisées indique un écart statistiquement significatif avec le reste de la France.

Exemple : (carte 1) le tabagisme quotidien en Bretagne est significativement supérieur à celui du reste de la France.

Lecture des graphiques : l'axe des abscisses donne les niveaux 2008 et celui des ordonnées, les niveaux 2011. Les points sur la diagonale indiquent donc des niveaux identiques entre 2008 et 2011, les points au-dessous, un niveau plus bas en 2011 et, au-dessus, un niveau plus élevé. Les codes couleur utilisés dans les cartes ont été conservés pour signifier les variations significatives entre 2008 et 2011 ; de plus, les régions concernées sont soulignées.

Exemple : La Bretagne, de coordonnées (30,36), présente un niveau supérieur en 2011, la couleur violette indiquant une différence significative.

Remarque de lecture : « L'écart (étendue) entre le niveau le plus faible et le plus élevé observé dans une région peut être mentionné en points (écart absolu) ou en pourcentage (écart relatif). L'expression en points permet une lecture facile et intuitive de l'écart, mais a le défaut de ne pas prendre en compte le niveau d'usage, qui peut varier de manière importante d'un produit à l'autre et rendre difficile la comparaison entre deux étendues. Par exemple, l'étendue de l'usage quotidien de tabac, qui est de 13 points, correspond à un écart relatif de 52 %, alors que, pour la consommation régulière d'alcool, l'étendue, qui n'est que de 9 points, correspond à un écart relatif de 128 % ! »

■ supérieur
■ comparable
■ inférieur

Octobre 2014

tendances

95

■ Relative homogénéité du tabagisme

Sur le territoire métropolitain, la cartographie des niveaux de tabagisme quotidien à 17 ans montre une relative homogénéité : 16 régions sur 21 présentent des niveaux statistiquement équivalents à la moyenne nationale (31,5 %).

Cependant, quatre régions se démarquent par des prévalences supérieures à la moyenne nationale : la Bretagne (36 %), la Basse-Normandie (39 %), Midi-Pyrénées (34 %), Provence-Alpes-Côte d'Azur (34 %). À l'inverse, l'Île-de-France est la seule région qui se distingue par un niveau de tabagisme quotidien inférieur (de 4 points) à la moyenne métropolitaine. Finalement, 13 points séparent cette dernière région de la Basse-Normandie, dont la prévalence est une des plus élevées en France (26 % *vs* 39 %), la répartition de ces cinq régions ne présentant pas de logique géographique. Comme lors des exercices précédents de l'enquête, les départements d'outre-mer continuent de se singulariser par des niveaux de consommation très largement au-dessous de la moyenne métropolitaine, avec notamment un écart de près de 20 points pour la Martinique et la Guadeloupe (Beck *et al.*, 2003) (Tovar *et al.*, 2014). La hausse significative mais limitée du tabagisme quotidien en 2011 parmi les adolescents semble traduire une tendance générale observable dans l'ensemble des régions. Six régions métropolitaines, ainsi que La Réunion et la Guadeloupe, affichent ainsi des hausses significatives. Les hausses les plus marquées sont enregistrées à La Réunion et en Bretagne (respectivement 8 et 6 points en trois ans), alors que les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur, Rhône-Alpes et Franche-Comté présentent un accroissement de l'ordre de 5 points. Cependant, en 2011, les niveaux d'usage dans ces deux dernières régions ne sont pas supérieurs à la moyenne nationale. Enfin, il faut signaler qu'aucune région ne présente de baisse significative.

■ Un usage régulier d'alcool fortement contrasté

Les niveaux d'usage régulier d'alcool dessinent un territoire métropolitain contrasté et clivé, l'étendue et l'écart interquartile¹ de la distribution se révélant plus importants que pour le tabac (Beck *et al.*, 2008).

En particulier, une façade atlantique et une traversée sud allant de l'Aquitaine aux Alpes se distinguent du reste du territoire par des consommations régulières d'alcool plus importantes. Deux régions, l'Auvergne et les Pays de la Loire, présentent des niveaux culminants de consommation, supérieurs de 6 points à la moyenne métropolitaine. A contrario, les régions avec les niveaux d'usage les plus bas se situent principalement au nord de la Loire : Alsace (7 %), Île-de-France (7 %), Haute-Normandie (7 %), Nord-Pas-de-Calais (8 %). Dans la moitié sud du pays, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur fait figure d'exception.

En outre-mer, la Guadeloupe se singularise par un niveau équivalent à celui mesuré en métropole, alors que celui observé en Martinique et à La Réunion demeure bien en deçà. Mais en Guadeloupe, comme à La Réunion, les usages d'alcool ont progressé entre 2008 et 2011.

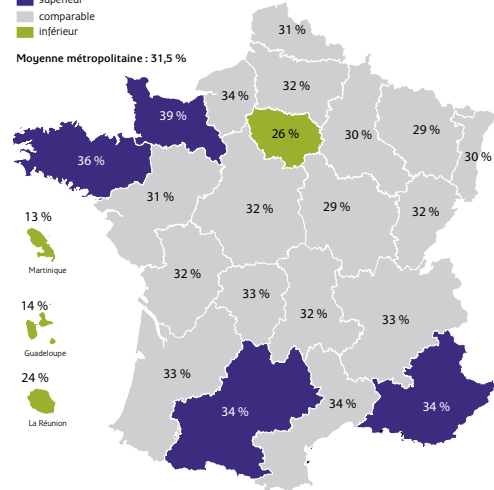
Finalement, la hausse du niveau de consommation régulière en France métropolitaine, entre 2008 et 2011, s'appuie en grande partie sur celle des régions Auvergne (+ 7 points), Bretagne (+ 5), Franche-Comté, Rhône-Alpes, Lorraine, Midi-Pyrénées et Champagne-Ardenne (respectivement + 4) ou encore l'Aquitaine (+ 3). Toutes ces régions se situent au delà de la moyenne nationale. Seule la Lorraine continue à afficher un niveau comparable à celui du reste du territoire, malgré l'évolution à la hausse des niveaux. Comme pour le tabagisme, aucune région ne présente de baisse significative.

1. L'écart interquartile est une mesure de dispersion qui s'obtient en faisant la différence entre le troisième et le premier quartile et qui regroupe donc la moitié des régions.

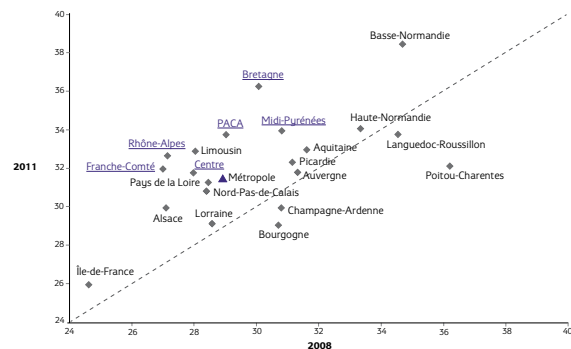
Tabac quotidien à 17 ans en 2011

Lecture : la présence d'une couleur indique que l'écart avec le reste de la France est statistiquement significatif.
■ supérieur
■ comparable
■ inférieur

Moyenne métropolitaine : 31,5 %



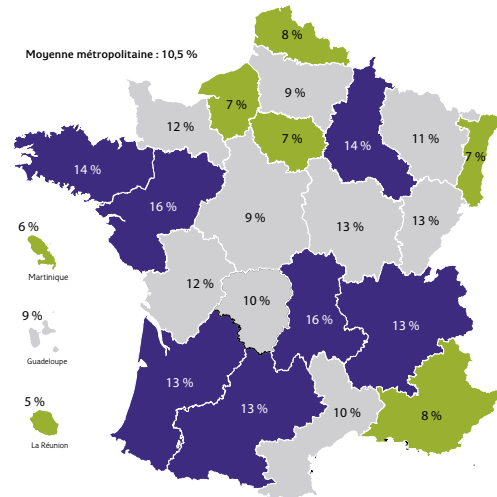
Source : Enquête ESCAPAD 2011, exploitation régionale, OFDT



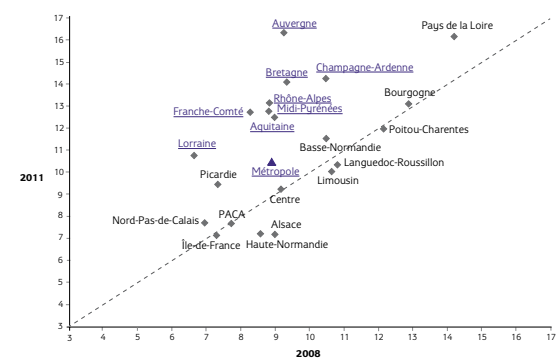
Source : Enquête ESCAPAD 2011, exploitation régionale, OFDT

Consommations régulières d'alcool à 17 ans en 2011

Moyenne métropolitaine : 10,5 %



Source : Enquête ESCAPAD 2011, exploitation régionale, OFDT



Source : Enquête ESCAPAD 2011, exploitation régionale, OFDT

Les API divisent le territoire en deux

Recoupant globalement celle des usages réguliers d'alcool, la carte des alcoolisations ponctuelles importantes (API) répétées présente une partition encore plus nette du territoire. Le contraste entre, d'une part, les régions ouest aux prévalences élevées et, de l'autre, les régions du nord/nord-est de la France qui présentent les niveaux parmi les plus bas, se révèle ici plus manifeste encore. Les deux régions de la façade méditerranéenne se singularisent en présentant des niveaux moindres par rapport aux régions limitrophes.

La distribution régionale des API se caractérise par une amplitude importante. Pour le territoire métropolitain, 16 points séparent la Bretagne – dont le niveau est de 10 points plus élevé que la moyenne métropolitaine (33 % vs 22,6 %) – et l'Île-de-France (17 %).

Les adolescents des trois départements d'outre-mer déclarent toujours moins d'épisodes d'API répétées que leurs homologues métropolitains, malgré des hausses importantes en Guadeloupe et à La Réunion (respectivement de 7 et 5 points).

Comme pour la consommation régulière d'alcool, l'augmentation mesurée entre 2008 et 2011 se retrouve dans une majorité de régions, certaines ayant connu des augmentations relativement fortes de 6 ou 7 points (Midi-Pyrénées, Bretagne et Rhône-Alpes). À noter que l'Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Nord-Pas-de-Calais, malgré des niveaux qui ont progressé entre 2008 et 2011 (+ 2 points), continuent d'afficher des niveaux d'alcoolisation inférieurs à la moyenne métropolitaine.

Un usage régulier de cannabis relativement uniforme

Avec une amplitude de 5 points, la distribution régionale des consommations régulières de cannabis s'avère relativement homogène. Néanmoins, les adolescents de Provence-Alpes-Côte d'Azur (9 %), Midi-Pyrénées (8 %) et Rhône-Alpes (8 %) se singularisent par un niveau d'usage régulier du cannabis plus élevé qu'ailleurs. À rebours, trois régions se démarquent par des niveaux d'usage régulier de cannabis plus faibles que la moyenne : Haute-Normandie (4 %), Lorraine (4 %) et Pays de Loire (4 %).

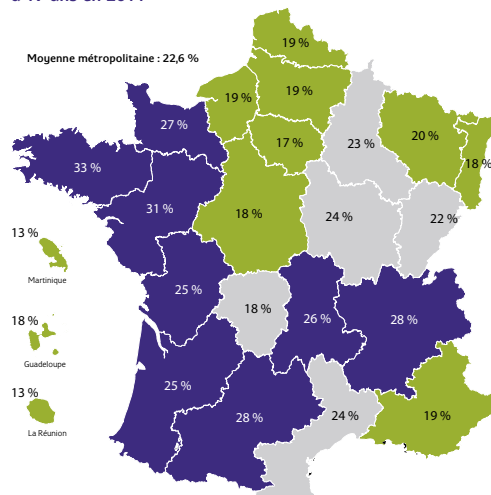
Contrairement au tabac et à l'alcool, les niveaux d'usage régulier de cannabis déclarés par les adolescents des trois DOM apparaissent comparables à ceux de la métropole.

Globalement, la plupart des régions présentent des niveaux qui ont peu évolué entre 2008 et 2011 et seules cinq régions présentent une baisse significative (d'un peu plus de 3 points) : l'Île-de-France, les Pays de la Loire, le Languedoc-Roussillon, la Haute-Normandie et le Poitou-Charentes. Parmi ces dernières, seules la Haute-Normandie et les Pays de la Loire ont des niveaux inférieurs à la moyenne nationale, La Réunion étant la seule région qui a vu son niveau progresser de près de 3 points.

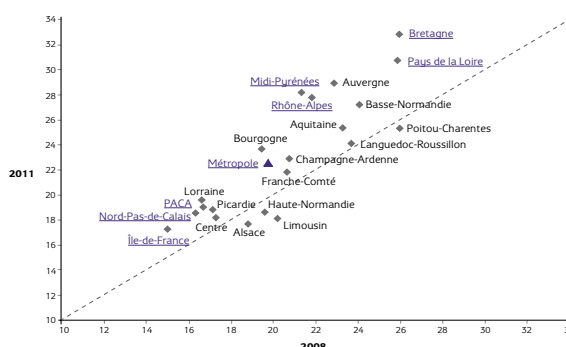
Autres substances illicites : quelques spécificités

Concernant les substances illicites autres que le cannabis, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur se distingue nettement par des niveaux d'expérimentation plus élevés pour deux produits parmi les quatre étudiés (poppers et ecstasy), tandis que, pour le Languedoc-Roussillon, hormis le cannabis, les deux substances illicites les plus expérimentées sont les amphétamines et la cocaïne, dont les niveaux apparaissent plus importants qu'ailleurs. L'Auvergne et la Bretagne présentent, quant à elles, des expérimentations plus élevées de poppers, d'ecstasy ou de cocaïne, alors que les

Alcoolisations ponctuelles importantes (API) à 17 ans en 2011

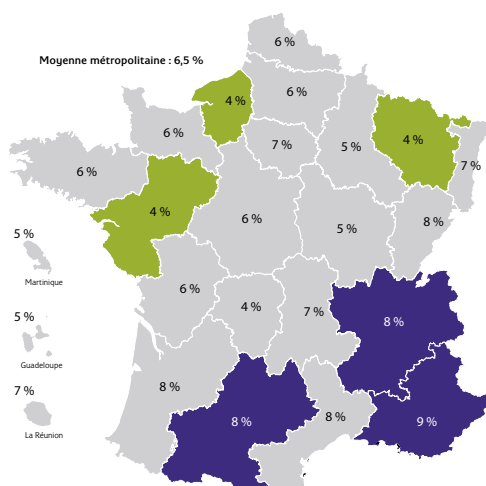


Source : Enquête ESCAPAD 2011, exploitation régionale, OFDT

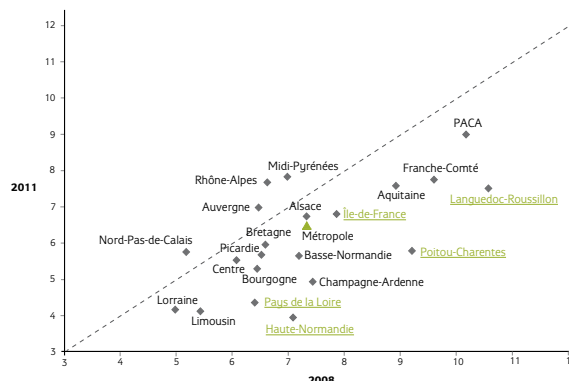


Source : Enquête ESCAPAD 2011, exploitation régionale, OFDT

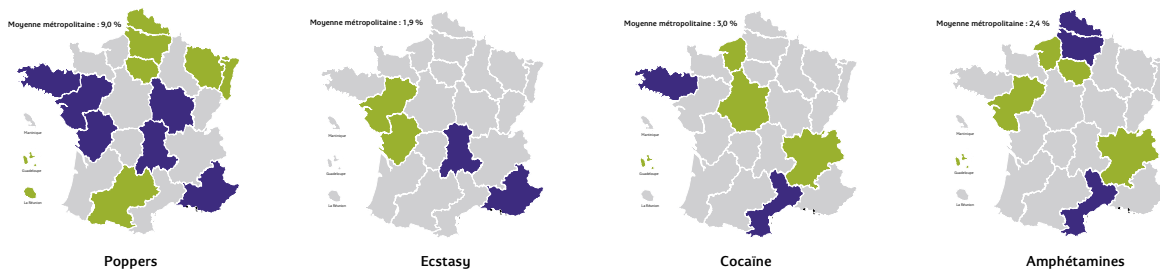
Usages réguliers de cannabis à 17 ans en 2011



Source : Enquête ESCAPAD 2011, exploitation régionale, OFDT



Source : Enquête ESCAPAD 2011, exploitation régionale, OFDT



Source : Enquête ESCAPAD 2011, exploitation régionale, OFDT

régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie témoignent d'un niveau d'expérimentation plus fort d'amphétamines mais plus faible de poppers. Il est intéressant de noter que les adolescents d'Île-de-France se distinguent peu de leurs homologues. Ils sont d'ailleurs parmi ceux qui déclarent les plus faibles niveaux d'expérimentation d'amphétamines et de poppers. En ce qui concerne les trois départements des DOM étudiés, les niveaux d'expérimentation sont, soit comparables, soit légèrement inférieurs à la moyenne métropolitaine.

■ Discussion

Cette analyse régionale menée sur les données de 2011 confirme la relative homogénéité spatiale des consommations à l'adolescence, excepté celle d'alcool qui continue de cliver fortement le territoire. Il convient également de souligner la place particulière de l'outre-mer. Les écarts absolus entre les régions se révèlent parfois importants : ils s'expliquent, dans la plupart des cas, par les niveaux très faibles déclarés dans les départements d'outre-mer. Par exemple, l'amplitude des niveaux de tabagisme n'est que de 13 points en métropole, mais de 26 points pour l'ensemble des régions et des DOM. Cette uniformité apparente des comportements au niveau métropolitain se retrouve pour l'usage régulier de cannabis. En effet, malgré une prévalence qui varie entre 4 % et 9 %, soit du simple au double, plus de trois quarts des régions présentent une proportion de consommateurs réguliers de cannabis

■ Bibliographie

- Beck (F.), Legleye (S.), Spilka (S.), *Atlas régional des consommations de produits psychoactifs des jeunes Français : exploitation régionale de l'enquête ESCAPAD 2002/2003*, Paris, OFDT, 2005, 224 p.
- Beck (F.), Guignard (R.), Léon (C.), Richard (J.-B.), *Atlas des usages de substances psychoactives. Analyses régionales du Baromètre santé 2010 INPES*, Saint-Denis, INPES, coll. *Études santé territoires*, 2013, 101 p.
- Spilka (S.), Le Nézet (O.), Tovar (M.), « Les drogues à 17 ans : premiers résultats de l'enquête ESCAPAD 2011 », Saint-Denis, *Tendances* n° 79, 2012, 4 pages.
- Beck (F.), Legleye (S.), Peretti-Watel (P.), « Les usages de drogues à 17-18 ans dans les départements d'outre-mer », *BEH*, n° 2, 2003, pp. 7-8.
- Tovar (M. L.), Janssen (E.), Spilka (S.) et Le Nézet (O.), *Les drogues à 17 ans : situation dans les départements d'outre-mer*, *Tendances*, n° 93, 2014, 6 pages.
- Beck (F.), Legleye (S.), Le Nézet (O.), Spilka (S.), *Atlas régional des consommations d'alcool 2005*, Données INPES/OFDT, Saint-Denis, INPES, coll. *Études santé territoires*, 2008, 336 p.
- Insee, *La France et ses régions*, Insee Références, Édition 2010 - juin 2010

supérieure ou égale à 5 %, la médiane se situant à 6 %. La Réunion est la seule région qui se singularise par un niveau d'usage régulier de cannabis en progression entre 2008 et 2011, à rebours de toutes les autres.

Contrastant avec cette uniformité des usages de tabac ou de cannabis, la carte des consommations régulières d'alcool fait ressortir treize régions dont les niveaux se démarquent de la moyenne. À l'image de celles de 2005 et 2008, la cartographie 2011 recoupe des spécificités culturelles notoires qui perdurent : l'Aquitaine et les régions de la vallée du Rhône, qui ont une importante tradition viticole, la Bretagne et les Pays de la Loire, qui ont toujours connu des alcoolisations répandues. Davantage que pour les autres produits, l'usage de boissons alcoolisées est un comportement marqué par les traditions, les représentations locales ou la manière de « faire la fête ». Parallèlement, ces données rappellent que les enquêtes représentatives en population adolescente portent bien sur l'ensemble de la jeunesse et pas seulement sur ses fractions les plus visibles. Ainsi, les régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie s'avèrent moins marquées par les consommations d'alcool que les autres, contrairement aux représentations courantes en population adulte, comme cela a déjà été souligné. Pour les autres drogues illicites, il est plus difficile d'identifier, au travers de variations de niveaux, une éventuelle trame écologique. Les profils régionaux selon les produits évoluent très peu et laissent transparaître une certaine homogénéité sur l'ensemble du territoire.

L'analyse territorialisée des usages pose, de manière récurrente, la question de la pertinence du découpage choisi². Différentes alternatives peuvent se révéler appropriées pour appréhender les facteurs géographiques, culturels et socioéconomiques associées aux consommations. Cependant, la région demeure, aujourd'hui encore, une échelle privilégiée pour une analyse des territoires, de nombreuses études rappelant régulièrement la dimension discriminante des indicateurs régionaux, qu'ils soient économiques, démographiques ou épidémiologiques (INSEE, 2010).

2. La question se pose d'autant plus que, à l'horizon 2016, la réforme territoriale prévoit un découpage en 13 régions (22 actuellement).

Comparaisons avec les données en population adulte

Il est possible de mettre ces résultats en perspective avec ceux du Baromètre santé 2010 de l'INPES (Beck et al., 2013). S'il convient d'être prudent sur l'interprétation, s'agissant de populations distinctes (adolescents vs adultes), des éléments de convergence apparaissent clairement. Pour le tabagisme quotidien, les deux enquêtes montrent avant tout une grande unité sur l'ensemble du territoire. Ainsi, dans les deux populations (adulte et adolescente), l'Île-de-France figure parmi les régions à faible prévalence. De même, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur se révèle être dans les deux cas parmi celles comptant une des plus fortes proportions de fumeurs.

Concernant l'usage régulier d'alcool, on retrouve l'Île-de-France et la Basse-Normandie avec des niveaux significativement plus bas, ainsi que les régions Midi-Pyrénées et Pays de la Loire avec des niveaux significativement supérieurs. La carte des API répétées se révèle être assez proche de celle observée à l'âge adulte. Dans les deux cas, la région Île-de-France présente un niveau particulièrement faible et la façade ouest est plus concernée. Sur cet indicateur, il faut toutefois souligner en population adulte une tendance à l'uniformisation très nette entre 2005 et 2010, la façade ouest ne comptant désormais plus que la région Pays de la Loire significativement supérieure à la moyenne.

Pour le cannabis, on retrouve une distinction nord/sud avec, pour les deux enquêtes, une moitié sud du pays globalement plus touchée. La région Pays de la Loire, pour sa part, se distingue doublement puisqu'elle a un niveau significativement moindre dans les deux enquêtes.

La principale différence entre ce qui est observé à l'adolescence et à l'âge adulte porte sur le Languedoc-Roussillon, qui est très proche de la moyenne à l'adolescence, tandis que la région se démarque par des niveaux d'usage de produits licites et illicites particulièrement élevés à l'âge adulte.

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