

Mme Nane Copin*, Dr Christine Geslain**, Mme Sylviane Vol*, Dr Gabrielle Errard***, Dr Patrick Lepinay****, Mme Gaëlle Gusto*, Dr Olivier Lantieri*, Dr Jean Tichet*

* Institut inter-régional pour la santé, 45, rue de la Parmentière, BP 122, F-37521 La Riche Cedex. Courriel : nane.copin@irsa.asso.fr

** Centre d'examens de santé du Calvados, Institut inter-régional pour la santé, Hérouville Saint-Clair, France

*** Tabacologue libérale, Esvres, France

**** Centre d'examens de santé du Loiret, Orléans, France

Reçu avril 2014, accepté octobre 2014

Cannabis et jeunes consultants

de centres d'examens de santé

Résumé

Objectif : cette étude décrit l'usage de cannabis chez des consultants de centres d'examens de santé âgés de 15-25 ans. **Méthodes :** de décembre 2007 à septembre 2009, dans 14 centres d'examens de santé, les consultants fumeurs de tabac et/ou de cannabis âgés de 15-25 ans ont répondu au questionnaire spécifique TACADO (Tabac, cannabis, adolescent) permettant d'explorer les différentes facettes de leurs consommations. Les facteurs associés à une consommation quotidienne de cannabis et à la perception des effets négatifs du cannabis (score CAST ≥ 4) ont été analysés par régression logistique pas à pas. **Résultats principaux :** parmi les 1 870 participants, 35,3 % (45,6 % des hommes et 27,1 % des femmes) consommaient du cannabis, de façon occasionnelle pour 16,0 %, régulière pour 3,0 % et quotidienne pour 16,3 %. Le ressenti des effets négatifs du cannabis était associé à la dépendance au tabac (hommes). Comparés aux jeunes scolarisés ou étudiants, les consultants apprentis, en formation, au chômage, en insertion ou en activité professionnelle consommaient plus fréquemment du cannabis quotidiennement (femmes) et ressentaient plus les effets négatifs du cannabis (hommes). **Discussion :** ces résultats invitent à accorder une attention particulière aux consommateurs de tabac et aux jeunes suivant des filières professionnalisantes ou en recherche d'emploi dans les actions de prévention de l'usage du cannabis chez les 15-25 ans.

Mots-clés

Cannabis – Tabac – Jeunes – CAST – Centre d'examens de santé.

Summary

Cannabis and young people who consult health examination centres

Aim: this study describes cannabis use among attendees of a health examination aged 15-25. **Methods:** from December 2007 to September 2009, tobacco and/or cannabis users volunteering for a health check-up in 14 health centres completed the TACADO (*Tabac, cannabis, adolescent*) questionnaire, which allowed exploring the multiple facets of their consumption. Factors associated with daily and problematic cannabis use (CAST score ≥ 4) were analysed by stepwise logistic regression. **Results:** among the 1'870 participants, 35.3 % (45.6 % of men and 27.1 % of women) were cannabis users: 16.0 % were occasional, 3.0 % regular and 16.3 % daily users. Problematic cannabis use was associated with dependency on tobacco (men). Apprentices, trainees, participants being provided support for entering the job market, unemployed or working youths were more frequently daily cannabis users (women) and problematic users (men) in comparison to participants still in school or students. **Conclusion:** these results call for paying special attention to tobacco users as well as youths in vocational pathways and those seeking employment when conducting actions for the prevention of cannabis use among 15-25 years old.

Key words

Cannabis – Youth – CAST – Tobacco – Health centre.

La description des consommations de substances psychoactives chez les jeunes de 15-25 ans et l'analyse des déterminants et facteurs associés à ces usages sont indispensables dans l'optique de mise en place d'actions de prévention des consommations régulières.

Les consommations de cannabis sont bien décrites en France chez les élèves scolarisés, en particulier chez les élèves de 16 ans (1, 2). Les consommations de cannabis sont aussi documentées chez les étudiants (3, 4). En revanche, peu d'études se focalisent sur les jeunes en for-

Arrêter de consommer, réduire ?

VOS "POINTS FORTS" pour réussir

Lisez chaque question attentivement et notez dans la case située à droite de la question, le chiffre (1 à 4) qui correspond à votre réponse.

1 vrai 2 plutôt vrai 3 plutôt faux 4 faux

- J'ai déjà arrêté pendant plus d'une semaine.....
- Actuellement, mon activité (scolaire, professionnelle, ...) est sans problème.....
- Actuellement, tout va bien sur le plan familial.....
- Je veux me libérer de cet esclavage.....
- Je fais du sport ou j'ai l'intention d'en faire.....
- Je veux être en meilleure forme physique.....
- Je veux préserver mon aspect physique (dents, haleine, odeur, doigts, ...).....
- J'arrêterai le jour où je déciderai d'avoir des enfants.....
- J'essaie de ne pas consommer en présence de jeunes enfants.....
- Je suis sûr(e) que mon entourage proche (copain/copine, famille, ...) apprécierait que j'arrête.....
- J'ai l'habitude de réussir ce que j'entreprends.....
- Je suis plutôt quelqu'un de calme et détendu.....
- À l'arrêt, j'ai peur de prendre du poids.....
- Dans les projets que j'ai en tête, fumer me gênerait.....
- Arrêter me permettrait de dépenser mon argent pour autre chose.....
- J'envie ceux qui réussissent à arrêter.....
- Actuellement, je réduis ma consommation.....

Lorsque je déciderai d'arrêter, je pense avoir besoin :

- du soutien d'un professionnel de santé.....
- de médicaments : gommes, timbres ou autres.....

QUESTIONNAIRE TACADO

Nom (facultatif)

Prénom (facultatif)

Sexe : 1 homme 2 femme ☐ Age : ans

Vous êtes :

1 scolarisé(e) ou étudiant(e) 2 apprenti(e) ou en formation professionnelle 3 en activité professionnelle 4 au chômage ou en stage d'insertion ☐

Répondez ligne par ligne	Consommez-vous ?	Depuis quel âge ?	Vous sentez-vous dépendant(e) ?	Souhaitez-vous arrêter ?	Combien consommez-vous ?
même si la consommation est occasionnelle	1 oui 2 non	1 oui 2 non	1 oui 2 non	1 oui 2 non	chaque jour chaque mois *
Tabac à fumer (cigarettes, cigares)	☐	ans	☐	☐	fois/jour ou fois/mois*
Tabac sans fumée (à mâcher, à sucer)	☐	ans	☐	☐	fois/jour ou fois/mois*
Cannabis	☐	ans	☐	☐	fois/jour ou fois/mois*

* notez 0 pour une consommation inférieure à 1 fois/mois

POURQUOI FUMEZ-VOUS ?

Lisez chaque question attentivement et notez dans la case située à droite de la question, le chiffre (1 à 4) qui correspond à votre réponse.

1 vrai 2 plutôt vrai 3 plutôt faux 4 faux

- Je fume pour me maintenir en forme.....
- Tenir une cigarette fait partie du plaisir de fumer.....
- J'ai du plaisir à fumer, je me relaxe.....
- J'allume une cigarette quand je suis en colère pour une raison ou pour une autre.....
- Quand je n'ai plus de cigarettes, je ne peux absolument pas le supporter, il faut que je m'en procure.....
- Je fume des cigarettes automatiquement, sans en être conscient(e).....
- Je fume des cigarettes pour me stimuler, me donner un coup de fouet.....
- Le geste d'allumer une cigarette fait partie du plaisir de fumer.....
- Je trouve les cigarettes agréables.....
- Quand je me sens mal à l'aise ou perturbé(e) par quelque chose, j'allume une cigarette.....
- Quand je ne fume pas, j'éprouve un manque.....
- Il m'arrive d'allumer une cigarette sans réaliser que j'en ai déjà une qui se consume dans le cendrier.....
- Je fume une cigarette comme remontant.....
- Quand je fume, regarder la fumée que j'expire fait partie du plaisir.....
- Le moment où j'ai le plus envie de fumer est quand je suis bien et détendu(e).....
- Quand j'ai le cafard ou que je ne veux pas penser, je fume.....
- J'ai vraiment une envie irrésistible d'une cigarette quand je n'ai pas fumé depuis un moment.....
- Il m'arrive de réaliser que je fume une cigarette sans me souvenir de l'avoir allumée.....

VOTRE DÉPENDANCE

Si vous êtes consommateur de TABAC

répondez à toutes les questions, de 19 à 28 1 oui 2 non

- Avez-vous déjà fait une tentative d'arrêt du tabac sans y parvenir ?.....
- Consommez-vous actuellement parce qu'il vous est très difficile d'arrêter ?.....
- Vous êtes-vous déjà senti(e) « accro » au tabac ?.....
- Avez-vous déjà ressenti un fort besoin de tabac ?.....
- Avez-vous déjà senti que vous aviez réellement besoin de tabac ?.....
- Vous est-il difficile de vous passer de tabac quand vous entrez dans les endroits où vous ne pouvez pas consommer (lycée, entreprise, lieu public, ...) ?.....

Quand vous ne pouvez pas consommer du tabac pendant un certain temps ou bien quand vous essayez d'arrêter :

- Vous est-il difficile de vous concentrer ?.....
- Vous sentez-vous plus irritable, vite agacé(e) ?.....
- Ressentez-vous un fort besoin ou une pulsion à consommer ?.....
- Vous sentez-vous nerveux(se), agité(e), anxieux(se) ?.....

Si vous êtes consommateur, même occasionnel, de CANNABIS

répondez à toutes les questions, de 29 à 35 1 oui 2 non

- Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?.....
- Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?.....
- Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumiez du cannabis ?.....
- Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà conseillé de réduire votre consommation de cannabis ?.....
- Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y parvenir ?.....
- Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (« bad trip », dispute, bagarre, accident, mauvais résultats dans vos études) ?.....
- Fumez-vous régulièrement du cannabis ?
1 chaque jour 2 chaque semaine 3 chaque mois 4 occasionnellement

Figure 1. – Questionnaire TACADO (recto et verso).

mation professionnelle ou sortis du système scolaire, avec ou sans activité professionnelle. Ces données sur les consommations de cannabis chez les jeunes de 15-25 ans en France sont importantes afin d'appréhender le risque associé aux différents parcours scolaires ou professionnels (5).

Les centres d'examens de santé (CES), qui veillent à offrir en priorité les examens périodiques de santé aux personnes en situation de précarité, accueillent des jeunes de 15-25 ans en difficulté et représentent une opportunité intéressante de décrire la consommation de cannabis de cette population peu représentée dans les enquêtes habituelles. L'objectif de cette étude est de décrire l'usage de cannabis de jeunes de 15-25 ans consultants de CES.

Méthode

Population d'étude

L'étude s'est déroulée dans 14 CES répartis sur 13 départements (Cher, Eure-et-Loir, Indre, Indre-et-Loire, Loiret, Loir-et-Cher, Maine-et-Loire, Mayenne, Sarthe, Calvados, Manche, Orne et Seine-Maritime), de décembre 2007 à septembre 2009. Les critères d'inclusion étaient un âge compris entre 15 et 25 ans et être fumeur de tabac ou de cannabis. Le questionnaire spécifique TACADO (Tabac, cannabis, adolescent – figure 1) était proposé systématiquement à tout volontaire, repéré être fumeur grâce à l'auto-questionnaire qui accompagne l'inscription à l'examen périodique de santé (EPS). Dans 11 CES, le questionnaire TACADO était joint au courrier de convocation au second temps de l'EPS et ramené par les consultants. Le taux de réponse pour ces 11 CES n'a pas pu être calculé. Dans trois CES, le questionnaire a été envoyé en janvier 2009 aux jeunes de 15-25 ans ayant bénéficié d'un EPS entre septembre 2007 et septembre 2008. Le taux de retour du questionnaire par courrier était de 18 à 25 % dans ces trois CES. Des données ont ainsi été recueillies auprès de 2 159 jeunes des CES.

Parmi les 2 159 personnes ayant répondu, ont été exclues de l'analyse : huit sujets ayant déclaré une consommation de tabac ou de cannabis à la fois par jour et par mois de façon incohérente ; huit sujets dont le sexe était non renseigné ; un sujet d'âge inférieur à 15 ans ; sept sujets ayant répondu avoir une consommation de cannabis inférieure à une fois par jour sans préciser de consommation par mois (il n'a pas été possible de leur attribuer une fréquence de consommation de cannabis occasionnelle ou régulière) ; 18

sujets ayant renseigné un âge de début de consommation de tabac inférieur à huit ans ; dix sujets ayant renseigné un âge de début de consommation de cannabis inférieur à dix ans ; 241 sujets n'ayant pas renseigné leur activité. Au final, 1 870 questionnaires ont été retenus dans l'analyse.

Consommation de tabac et cannabis

Le questionnaire TACADO (figure 1), développé par l'Institut inter-régional pour la santé – IRSA (6), a été utilisé. Il permet de recueillir l'âge, le sexe, la quantité de tabac et de cannabis consommée par jour ou par mois, l'âge de début de consommation, le sentiment de dépendance, le souhait d'arrêter, et regroupe également quatre tests explorant :

- les raisons du tabagisme avec les 18 items du questionnaire de Horn (7) décrivant six échelles par un score sur 20 : recherche de tonus, stimulation sensorielle, plaisir, effet tranquillisant, besoin physique et habitude ;
- la dépendance au tabac mesurée par un score sur 10 à partir des dix items du questionnaire de HONC (*Hooked on nicotine checklist*) : une dépendance forte se traduit par un score supérieur à 6 (8) ;
- la perception des effets nocifs de l'usage du cannabis mesurée par un score entre 0 et 6, calculé à partir des six items du questionnaire CAST (*Cannabis abuse screening test*) réduit (9) : la perception est élevée pour un score supérieur ou égal à 4, qui définit une consommation problématique (10) ;
- les points forts pour arrêter ou réduire sa consommation avec les 16 items du questionnaire de Demaria, Grimaldi et Lagrue (11) adapté aux jeunes de 15-25 ans.

Le questionnaire TACADO a été couplé à un outil qui permet d'éditer un compte rendu personnalisé destiné à formaliser les caractéristiques de la consommation afin de favoriser une prise de conscience des risques encourus (12).

Les seuils de consommation de tabac et de cannabis ont été choisis en fonction des indicateurs de consommation utilisés dans la littérature (13). Ainsi, la consommation de tabac est définie en trois classes : inférieure à une cigarette par jour, de une à dix cigarettes par jour et plus de dix cigarettes par jour. La consommation occasionnelle de cannabis est définie comme une consommation inférieure à dix fois par mois, la consommation régulière de dix à 29 fois par mois et la consommation quotidienne d'au moins une fois par jour (≥ 30 fois par mois ou au moins une fois par jour). Chez les fumeurs quotidiens de cannabis, le nombre de joints consommés quotidiennement a été extrapolé à partir de la fréquence journalière de consommation déclarée et dichotomisé en deux classes : de un à deux joints par jour et plus de deux joints par jour.

Statistiques

Les analyses ont été faites à l'aide du logiciel R version 3.0.2 (Free Software Foundation, Boston, MA, États-Unis). Les résultats sont exprimés en médiane (quartile 1-quartile 3) ou en pourcentage. La significativité est définie par une probabilité $p < 0,05$.

Les comparaisons des différents facteurs en fonction du sexe, de l'activité ou du niveau de consommation de cannabis ont été réalisées par le test du χ^2 ou le test exact de Fisher pour les variables catégorielles ou le test de Kruskal-Wallis pour les variables continues. Des comparaisons des groupes deux à deux ont été réalisées par des analyses de variance non paramétriques avec ajustement de Tukey (fonction nparcomp ; variables continues) ou par tableau de contingence avec ajustement de Fisher (fonction fisher.multcomp ; variables catégorielles).

Les facteurs associés à une consommation quotidienne de cannabis ou un score CAST ≥ 4 ont été analysés par des modèles de régression logistique pas à pas avant/arrière

incluant les variables suivantes : classe d'âge (15-19 ans et 20-25 ans) ; activité en trois classes (1 : scolarisé ou étudiant, 2 : apprenti, en formation professionnelle ou en activité professionnelle, 3 : au chômage ou en stage d'insertion) ; âge de début de consommation de cannabis $\leq$ ou $>$ à la médiane (16 ans) ; durée de consommation de cannabis $\leq$ ou $>$ à la médiane (4 ans) ; souhait d'arrêter de fumer du cannabis ; âge de début de consommation de tabac $\leq$ ou $>$ à la médiane (15 ans) ; durée de consommation de tabac $\leq$ ou $>$ à la médiane (5 ans) ; consommation de tabac > 10 cigarettes/jour ; score de HONC ≥ 6 ; souhait d'arrêter de fumer du tabac ; score ≥ 15 pour une consommation par besoin physique. Les résultats sont exprimés en odds ratio (OR) avec un intervalle de confiance (IC) à 95 % pour les variables retenues dans les modèles.

Résultats

Les caractéristiques de la population sont décrites dans le tableau I. L'âge médian était de 20 (18-23) ans, sans différence entre les hommes et les femmes. La population

Tableau I : Caractéristiques de la population

Caractéristique		Ensemble n = 1 870	Hommes n = 826	Femmes n = 1 044	p*
Âge (années)		20 (18-23)	20 (18-23)	20 (18-23)	0,48
Classes d'âge (%)	15-19 ans	37,3	39,0	36,0	0,200
	20-25 ans	62,7	61,0	64,0	
Activité (%)	Scolarisé ou étudiant	18,1	16,9	19,1	0,005
	Apprenti ou en formation professionnelle	37,5	38,3	37,0	
	En activité professionnelle	16,3	19,2	13,9	
	Au chômage ou en stage d'insertion	28,1	25,5	30,1	
Consommation de tabac (%)	Aucune	1,1	1,6	0,7	0,160
	< 1 cigarette/jour	2,0	2,4	1,7	
	De 1 à 10 cigarettes/jour	61,8	62,0	61,7	
	> 10 cigarettes/jour	35,1	34,0	35,9	
Consommation de cannabis (%)	Aucune	64,7	54,4	72,9	< 0,0001
	Occasionnelle	16,0	17,9	14,6	
	Régulière	3,0	4,6	1,7	
	Quotidienne	16,3	23,1	10,8	
Raison de la consommation de tabac et cannabis	Recherche de tonus	11,7	11,1	12,1	0,580
	Stimulation des sens, image de soi	42,5	42,7	42,2	0,870
Score ≥ 15 sur 20 (%)	Plaisir	62,9	64,3	61,8	0,290
	Effet tranquillisant	70,0	61,9	76,4	< 0,0001
	Besoin physique	59,9	53,4	65,1	< 0,0001
	Habitude, automatisme	10,1	9,0	11,0	0,170
Ressenti des effets négatifs du cannabis (%) chez les 660 consommateurs de cannabis		38,7	45,1	30,1	< 0,001
Score CAST ≥ 4					
En cas de décision d'arrêt	Besoin du soutien d'un professionnel de santé (%)	34,9	30,8	38,2	0,001
	Besoin de médicaments (%)	41,2	34,5	46,5	< 0,0001

Les résultats sont exprimés en médiane (quartile 1-quartile 3) ou en pourcentage.

*Test de Kruskal-Wallis (variables continues) ou test du χ^2 (variables catégorielles).

était répartie à près de 40 % dans la tranche d'âge 15-19 ans et à un peu plus de 60 % dans la tranche d'âge 20-25 ans. Un peu moins d'un cinquième des sujets (18,1 %) sont scolarisés ou étudiants, un peu plus d'un tiers (37,5 %) apprentis ou en formation professionnelle, 16,3 % en activité professionnelle et 28,1 % au chômage/stage d'insertion. Les 241 personnes qui n'avaient pas renseigné leur activité avaient plus fréquemment entre 20 et 25 ans. Leur fréquence de consommation de tabac

et de cannabis n'était pas significativement différente des personnes ayant renseigné leur activité (données non présentées).

La grande majorité (96,9 %) était des fumeurs quotidiens de tabac, dont près d'un tiers (35,1 %) des fumeurs de plus de dix cigarettes par jour. Les trois raisons principales de consommation de tabac et de cannabis étaient le plaisir, l'effet tranquilisant et le besoin physique.

Tableau II : Caractéristiques des consommateurs de cannabis en fonction de l'activité

Caractéristique		Scolarisé ou étudiant	Apprenti ou en formation professionnelle	En activité professionnelle	Au chômage ou en stage d'insertion	p*
Hommes	n = 377	n = 65	n = 139	n = 69	n = 104	
	Âge (années)	18 (17-21) ^a	20 (18-22) ^b	22 (21-24) ^c	21 (19-23) ^b	< 0,0001
	Classe d'âge (%)					< 0,0001
	15-19 ans	64,6 ^a	41,7 ^b	5,8 ^c	26,9 ^d	
	20-25 ans	35,4	58,3	94,2	73,1	
	Consommation de cannabis (%)					< 0,010
	Occasionnelle (0-9 fois/mois)	56,9 ^a	32,4 ^b	37,7 ^{a,b}	38,5 ^{a,b}	
	Régulière (10-29 fois/mois)	3,1	15,8	7,2	8,7	
	Quotidienne (≥ 1 fois/jour)	40,0	51,8	55,1	52,9	
	Nombre de joints fumés (%)					0,360
	< 1 par jour	60,0	48,2	44,9	47,1	
	1-2 par jour	20,0	27,3	20,3	26,0	
	≥ 3 par jour	20,0	24,5	34,8	26,9	
	Âge de début de consommation de cannabis (années)	16 (15-17)	16 (15-17)	16 (15-17)	16 (15-17)	0,600
	Durée de consommation du cannabis (années)	2 (1-4) ^a	2 (2-7) ^b	7 (5-8) ^c	5 (3-7) ^b	< 0,0001
	Dépendance déclarée au cannabis (%)	18,5	18,7	34,8	24,0	0,530
	Ressenti des effets négatifs du cannabis – Score CAST ≥ 4 (%)	20,0 ^a	47,5 ^b	55,1 ^b	51,0 ^b	< 0,001
	Souhait d'arrêter le cannabis (%)	30,8	34,5	42,0	40,4	0,440
Femmes	n = 283	n = 50	n = 100	n = 38	n = 95	
	Âge (années)	18 (17-20) ^a	20 (18-22) ^b	23 (22-24) ^c	21 (19,5-23) ^d	< 0,0001
	Classe d'âge (%)					< 0,0001
	15-19 ans	70,0 ^a	38,0 ^b	7,9 ^c	25,3 ^b	
	20-25 ans	30,0	62,0	92,1	74,7	
	Consommation de cannabis (%)					< 0,0001
	Occasionnelle (0-9 fois/mois)	86,0 ^a	44,0 ^b	57,9 ^b	45,3 ^b	< 0,0001
	Régulière (10-29 fois/mois)	2,0	7,0	10,5	6,3	0,430
	Quotidienne (≥ 1 fois/jour)	12,0 ^a	49,0 ^b	31,6 ^{a,b}	48,4 ^b	< 0,0001
	Nombre de joints fumés (%)					< 0,0001
	< 1 par jour	88,0 ^a	51,0 ^b	68,4 ^{a,b}	51,6 ^b	
	1-2 par jour	8,0 ^a	29,1 ^b	21,1 ^{a,b}	30,2 ^b	
	≥ 3 par jour	4,0 ^a	21,4 ^b	10,5 ^{a,b}	17,7 ^{a,b}	
	Âge de début de consommation de cannabis (années)	16 (15-16,8) ^{a,b}	16 (14-17) ^a	16 (15-18) ^{a,b}	16 (15-18) ^b	< 0,010
	Durée de consommation du cannabis (années)	2 (2-4) ^a	2 (2-7) ^b	6 (4-9) ^c	5 (3-6) ^b	< 0,0001
	Dépendance déclarée au cannabis (%)	16,0	24,0	23,7	24,2	0,680
	Ressenti des effets négatifs du cannabis – Score CAST ≥ 4 (%)	18,0	33,0	28,9	34,0	0,200
	Souhait d'arrêter le cannabis (%)	30,0	31,0	31,6	33,7	0,970

Les résultats sont exprimés en médiane (quartile 1-quartile 3) ou en pourcentage.

* Test de Kruskal-Wallis (variables continues), test du χ^2 ou test exact de Fisher (variables catégorielles).

^{a,b} Comparaisons multiples avec ajustement de Tukey (variables continues) ou ajustement de Fisher (variables catégorielles) ; des lettres non identiques indiquent que les groupes sont statistiquement différents deux à deux.

Tableau III : Caractéristiques des consommateurs de cannabis en fonction du niveau de leur consommation

Caractéristique		Consommation de cannabis			p*
		Occasionnelle 0-9 fois/mois	Régulière 10-29 fois/mois	Quotidienne ≥ 1 fois/jour	
Hommes	n = 377	n = 148	n = 38	n = 191	
Âge (années)		20 (18-23) ^a	20 (18-21) ^{a,b}	21 (19-23) ^b	0,010
Classes d'âge (%)	15-19 ans	44,6 ^a	39,5 ^{a,b}	26,7 ^b	] < 0,005
	20-25 ans	55,4	60,5	73,3	
Activité (%)	Scolarisé ou étudiant	25,0 ^a	5,3 ^{b,c}	13,6 ^c	] < 0,010
	Apprenti ou en formation professionnelle	30,4 ^a	57,9 ^b	37,7 ^a	
	En activité professionnelle	17,6	13,2	19,9	] < 0,050
	Au chômage ou en stage d'insertion	27,0	23,7	28,8	
Âge de début de consommation de cannabis (années)		16 (15-17) ^a	16 (15-17) ^{a,b}	16 (14-17) ^b	< 0,050
Durée de la consommation de cannabis (ans)		4 (2-6) ^a	4 (1-6) ^{a,b}	5 (4-7) ^b	< 0,0001
Dépendance déclarée au cannabis (%)		4,7 ^a	13,2 ^{a,b}	39,3 ^c	< 0,0001
Ressenti des effets négatifs du cannabis – Score CAST ≥ 4 (%)		23,6 ^a	36,8 ^{a,b}	63,4 ^c	< 0,0001
Souhait d'arrêter le cannabis (%)		34,5	28,9	40,3	0,310
Consommation de tabac	Aucune	0,0 ^a	0,0 ^{a,b}	6,8 ^c	] < 0,0001
	< 1 cigarette/jour	6,1 ^a	0,0 ^{a,b}	0,5 ^c	
	1-10 cigarettes/jour	68,2 ^a	50,0 ^{a,b}	51,3 ^b	
	>10 cigarettes/jour	25,7 ^a	50,0 ^b	41,4 ^b	
Âge de début de consommation de tabac (années)		15 (14-16) ^a	15 (14-16) ^{a,b}	15 (13-16) ^b	< 0,050
Durée du tabagisme (années)		5 (3-8) ^a	4 (3-7) ^{a,b}	6 (4-8) ^c	< 0,001
Dépendance déclarée au tabac (%)		68,9	78,9	76,4	0,230
Score de HONC ≥ 6 (%)		42,6 ^a	47,4 ^{a,b}	58,4 ^b	< 0,050
Souhait d'arrêter le tabac (%)		41,9	39,5	50,0	0,250
Raison de la consommation	Recherche de tonus	5,4	13,2	9,9	0,160
Score ≥ 15 sur 20 (%)	Stimulation des sens, image de soi	45,9	50,0	37,7	0,180
	Plaisir	65,5	60,5	59,2	0,480
	Effet tranquillisant	62,2	57,9	59,2	0,810
	Besoin physique	43,2 ^a	57,9 ^{a,b}	65,4 ^b	< 0,001
	Habitude, automatisme	9,5	15,8	11,5	0,480
Score "points forts" ≥ 11 (%)		85,8	94,7	87,4	0,370
Femmes	n = 283	n = 152	n = 18	n = 113	
Âge (années)		20 (18-23)	20 (18-22)	21 (19-23)	0,61
Classes d'âge (%)	15-19 ans	38,8	44,4	29,2	] 0,19
	20-25 ans	61,2	55,6	70,8	
Activité (%)	Scolarisé ou étudiant	28,3 ^a	5,6 ^{a,b}	5,3 ^b	< 0,0001
	Apprenti ou en formation professionnelle	28,9	38,9	43,4	0,05
	En activité professionnelle	14,5	22,2	10,6	0,34
	Au chômage ou en stage d'insertion	28,3	33,3	40,7	0,11
Âge de début de consommation de cannabis (années)		16 (15-18)	15,5 (14,2-16)	16 (14-17)	0,05
Durée de la consommation de cannabis (ans)		4 (2-6)	4 (3-6)	5 (3-7)	0,68
Dépendance déclarée au cannabis (%)		7,2 ^a	11,1 ^a	45,1 ^b	< 0,0001
Ressenti des effets négatifs du cannabis – Score CAST ≥ 4 (%)		13,2 ^a	27,8 ^{a,b}	53,1 ^b	< 0,0001
Souhait d'arrêter le cannabis (%)		29,6	22,2	36,3	0,34
Consommation de tabac	Aucune	0,7	0,0	5,3	] 0,17
	< 1 cigarette/jour	1,3	0,0	0,9	
	1-10 cigarettes/jour	59,9	50,0	48,7	
	>10 cigarettes/jour	38,2	50,0	45,1	
Âge de début de consommation de tabac (années)		15 (13-16) ^a	14 (13-15,8) ^{a,b}	14 (12-15) ^b	< 0,05
Durée du tabagisme (années)		6 (4-8)	6,5 (4,5-8)	7 (4-9)	0,12
Dépendance déclarée au tabac (%)		78,8	88,9	84,1	0,39
Score de HONC ≥ 6 (%)		64,2	55,6	74,8	0,11
Souhait d'arrêter le tabac (%)		43,7	44,4	42,1	0,96
Raison de la consommation	Recherche de tonus	15,1	27,8	16,8	0,37
Score ≥ 15 sur 20 (%)	Stimulation des sens, image de soi	48,0	44,4	40,7	0,49
	Plaisir	63,2	66,7	55,8	0,41
	Effet tranquillisant	72,4	83,3	77,0	0,48
	Besoin physique	62,5	83,3	74,3	0,05
	Habitude, automatisme	10,5	22,2	17,7	0,12
Score "points forts" ≥ 11 (%)		90,8	94,4	85,0	0,31

Les résultats sont exprimés en médiane (quartile 1-quartile 3) ou en pourcentage.

* Test de Kruskal-Wallis (variables continues), test du χ^2 ou test exact de Fisher (variables catégorielles).

^{a,b} Comparaisons multiples avec ajustement de Tukey (variables continues) ou ajustement de Fisher (variables catégorielles) ; des lettres non identiques indiquent que les groupes sont statistiquement différents deux à deux.

Un peu plus d'un tiers de la population (35,3 %) fumait du cannabis. Seuls 1,1 % étaient des fumeurs de cannabis sans consommation de tabac associée. Sur l'ensemble de la population, 16,0 % étaient des fumeurs de cannabis occasionnels, 3,0 % des fumeurs de cannabis réguliers et 16,3 % des fumeurs de cannabis quotidiens. Il y avait significativement plus de fumeurs de cannabis hommes (45,6 %) que de femmes (27,1 %). De plus, la régularité de la consommation de cannabis était différente selon le sexe : les hommes étaient significativement plus nombreux que les femmes à être consommateurs quotidiens de cannabis (23,1 vs 10,8 %, OR = 1,6 [1,2-2,2], $p < 0,005$ après ajustement sur la classe d'âge et l'activité).

Facteurs associés à la régularité et au niveau de consommation

L'usage ou non du cannabis différait peu selon l'activité (de 43,4 % à 49,3 %, $p = 0,61$ chez les hommes, de 25,5 % à 30,5 %, $p = 0,51$ chez les femmes, test non présenté). Cependant, la fréquence de l'usage du cannabis et la quantité consommée apparaissaient différentes selon l'activité chez les femmes, tout comme le ressenti des effets négatifs du cannabis chez les hommes (tableau II).

Les fumeurs réguliers et quotidiens de cannabis avaient commencé cette pratique plus tôt et depuis plus longtemps (tableau III). La proportion de personnes se déclarant dépendantes du cannabis ou ressentant ses effets nocifs augmentait avec le niveau de consommation, aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Chez les hommes, les différents usagers de cannabis se distinguaient aussi par leur fréquence de consommation de tabac, leur dépendance au tabac et la consommation par besoin physique (tableau III).

L'analyse des facteurs associés à la consommation quotidienne de cannabis (tableau IV) montre que, chez les hommes, elle était associée à une consommation de tabac et/ou de cannabis par besoin physique, ainsi qu'à une consommation de cannabis depuis plus de quatre ans. Chez les femmes, la consommation quotidienne de cannabis était associée à leur activité : elle était plus fréquente chez les femmes en apprentissage ou en formation professionnelle, en recherche d'emploi ou en stage d'insertion ou en activité professionnelle que parmi les femmes scolarisées ou étudiantes. Aussi bien chez les hommes que chez les femmes, la consommation quotidienne de cannabis était associée à un risque plus élevé de ressenti des effets négatifs du cannabis.

Indépendamment de la consommation, les hommes ressentaient plus les effets négatifs du cannabis que les femmes (score CAST ≥ 4 de 45,1 vs 30,1 %, OR = 1,8 [1,2 - 2,5], $p < 0,005$ après ajustement sur la classe d'âge, l'activité et la fréquence de consommation de cannabis, test non présenté).

Facteurs associés à la perception des effets nocifs du cannabis

Chez les hommes, la perception des effets nocifs du cannabis (tableau V) était liée à leur activité, indépendamment de la consommation. Elle était en effet plus fréquente chez ceux qui travaillaient, étaient en apprentissage, en recherche d'emploi ou en insertion, par rapport aux scolarisés ou étudiants. Le ressenti des effets négatifs du cannabis était également associé chez les hommes à la dépendance au tabac et était plus fréquent chez les 20-25 ans. Chez les femmes, le ressenti des effets négatifs du cannabis était associé à une consommation de tabac avant l'âge de 15 ans, au souhait d'arrêter le cannabis et à une consommation par habitude. Tant chez les hommes que chez les femmes, le ressenti des effets négatifs du cannabis est fonction de la fréquence de consommation.

Discussion

Cette étude décrit l'usage de cannabis de jeunes de 15-25 ans consultants de CES et analyse les facteurs associés à une consommation quotidienne de cannabis et au ressenti des effets néfastes du cannabis. La consommation de cannabis concernait 45,6 % des hommes fumeurs de tabac et 27,1 % des femmes fumeuses de tabac de 15-25 ans (35,3 % en moyenne). Sur l'ensemble de la population, 16,0 % étaient des fumeurs de cannabis occasionnels, 3,0 % réguliers et 16,3 % quotidiens.

Ces données de prévalence sont en accord avec une étude rapportant qu'à 18-24 ans, un fumeur quotidien de tabac sur deux et une fumeuse quotidienne de tabac sur quatre déclarent consommer, ne serait-ce que parfois, du cannabis (14). En revanche, ces données sont difficilement comparables aux enquêtes nationales dans lesquelles les proportions sont ramenées à l'ensemble des fumeurs et non-fumeurs. Ainsi, les résultats de l'enquête ESCAPAD 2008 (Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense) montrent que 24,7 % de l'ensemble des jeunes de 17 ans, scolarisés ou non, consomment de façon occasionnelle du cannabis (22,4 %

en 2011), 7,3 % en consomment de façon régulière (6,5 % en 2011) et 3,2 % quotidiennement (3,0 % en 2011) (13, 15). L'enquête ESPAD (*European school survey project on alcohol and other drugs*) ciblant les élèves de 16 ans rapporte

une prévalence de consommateurs occasionnels de 15 % en 2007 (24 % en 2011), de consommateurs réguliers de 3,5 % en 2007, mais ne rapporte pas de consommateurs quotidiens (1, 16). L'enquête HBSC (*Health behaviour in*

Tableau IV : Facteurs associés à la consommation quotidienne de cannabis

Facteur		Hommes		Femmes	
		Odds ratio	IC 95 %	Odds ratio	IC 95 %
Activité	Scolarisé ou étudiant	-	-	1,0	
	Apprenti, en formation professionnelle ou en activité professionnelle	-	-	5,3	2,1-15,4
	Au chômage ou en stage d'insertion	-	-	6,2	2,4-18,5
Ressenti des effets négatifs – Score CAST ≥ 4	Non	1		1,0	
	Oui	3,7	2,4-6,0	7,7	4,1-14,9
Durée de la consommation de cannabis	≤ 4 ans	1,0		-	-
	> 4 ans	1,9	1,2-3,0	-	-
Consommation par besoin physique	Score $< 15/20$	1,0		-	-
	Score $\geq 15/20$	2,0	1,3-3,2	-	-

Analyses parmi les consommateurs de cannabis, régression logistique pas à pas avant/arrière incluant les variables suivantes : classe d'âge, âge de début de consommation de cannabis $\leq$ ou $>$ à la médiane (16 ans), durée de consommation de cannabis $\leq$ ou $>$ à la médiane (4 ans), souhait d'arrêter de fumer du cannabis, ressenti des effets négatifs du cannabis, âge de début de consommation de tabac $\leq$ ou $>$ à la médiane (15 ans), durée de consommation de tabac $\leq$ ou $>$ à la médiane (5 ans), consommation de tabac > 10 cigarettes/jour, score de HONC ≥ 6 , score ≥ 15 pour une consommation de tabac et de cannabis par besoin physique, score ≥ 15 pour une consommation de tabac et de cannabis par habitude/automatisme, classe d'activité.

Tableau V : Facteurs associés au ressenti des effets négatifs du cannabis

Facteur		Hommes		Femmes	
		Odds ratio	IC 95 %	Odds ratio	IC 95 %
Activité	Scolarisé ou étudiant	1,0		-	-
	Apprenti, en formation professionnelle ou en activité professionnelle	3,6	1,7-8,1	-	-
	Au chômage ou en stage d'insertion	3,6	1,6-8,6	-	-
Classe d'âge	15-19 ans	1,0		-	-
	20-25 ans	2,8	1,6-4,8	-	-
Consommation quotidienne de cannabis	Non	1,0		1,0	
	Oui	4,0	2,5-6,4	6,0	3,2-11,4
Âge de début de consommation de cannabis	> 16 ans	1,0		-	-
	≤ 16 ans	1,7	1,1-2,9	-	-
Durée de la consommation de cannabis	≤ 4 ans	-	-	1,0	
	> 4 ans	-	-	4,0	1,8-9,5
Âge de début de consommation de tabac	> 15 ans	-	-	1,0	
	≤ 15 ans	-	-	3,1	1,5-6,6
Score de HONC ≥ 6	Non	1,0		-	-
	Oui	2,0	1,3-3,3	-	-
Souhaiter arrêter le cannabis	Non	-	-	1,0	
	Oui	-	-	3,1	1,6-6,2
Consommation par habitude	Score $< 15/20$	-	-	1,0	
	Score $\geq 15/20$	-	-	2,5	1,1-5,8

Analyses parmi les consommateurs de cannabis, régression logistique pas à pas avant/arrière incluant les variables suivantes : classe d'âge, âge de début de consommation de cannabis $\leq$ ou $>$ à la médiane (16 ans), durée de consommation de cannabis $\leq$ ou $>$ à la médiane (4 ans), souhait d'arrêter de fumer du cannabis, nombre de joints fumés/jour, âge de début de consommation de tabac $\leq$ ou $>$ à la médiane (15 ans), durée de consommation de tabac $\leq$ ou $>$ à la médiane (5 ans), consommation de tabac > 10 cigarettes/jour, score de HONC ≥ 6 , souhait d'arrêter de fumer du tabac, score ≥ 15 pour une consommation de tabac et de cannabis par besoin physique, score ≥ 15 pour une consommation de tabac et de cannabis par habitude/automatisme, classe d'activité. Ressenti des effets négatifs du cannabis : score CAST ≥ 4 .

school-aged children) documente en 2006, parmi les élèves de 15 ans, une prévalence de consommateurs occasionnels de 12 % (11,1 % en 2010) et de consommateurs réguliers de 3 % (2,9 % en 2010) (17, 18). Le Baromètre Santé décrit sur l'ensemble des fumeurs et non-fumeurs de la tranche d'âge des 18-25 ans une consommation occasionnelle de cannabis de 14,3 % en 2005 (13,2 % en 2010), une consommation régulière de cannabis de 9,3 % en 2005 (6,4 % en 2010) et une consommation quotidienne de cannabis de 3,1 % en 2010 (5, 19, 20).

Dans notre étude, les fumeurs de cannabis se répartissaient en 45,5 % d'utilisateurs occasionnels, 8,5 % d'utilisateurs réguliers et 46,0 % d'utilisateurs quotidiens. La répartition dans les différentes catégories de fréquence de consommation observée dans notre étude s'apparente à celle des "consultations jeunes consommateurs" où sont rapportés 43 % d'utilisateurs occasionnels, 19 % d'utilisateurs réguliers et 38 % d'utilisateurs quotidiens (le produit motivant la venue dans ces consultations est le cannabis dans 92 % des cas) (21).

La consommation de cannabis était plus fréquente chez les hommes que chez les femmes, ce qui est également rapporté dans d'autres études (5, 13, 22).

Chez les hommes, l'usage quotidien de cannabis était lié à une consommation par besoin physique, évoquant une situation de dépendance à ce produit et/ou au tabac (le questionnaire de Horn ayant été validé uniquement dans des populations tabagiques, son utilisation auprès de consommateurs de tabac et cannabis ne permet pas de distinguer s'il s'agit d'une consommation par besoin physique de tabac, de cannabis ou des deux). D'autres études ont montré des motivations de consommation pour "lutter contre l'anxiété et le stress" et "par habitude" plus fréquentes chez les utilisateurs quotidiens de cannabis (21).

L'usage quotidien de cannabis n'était pas relié à l'activité chez les hommes, mais était plus répandu parmi les jeunes femmes qui sont dans un cursus professionnalisant ou qui ont quitté le système scolaire par rapport aux femmes scolarisées ou étudiantes. De la même façon, l'étude ESCAPAD révèle que l'usage régulier du cannabis à 17 ans est plus fréquent chez les jeunes (hommes et femmes) en apprentissage, ainsi que chez les jeunes en insertion, en emploi ou au chômage, en comparaison aux jeunes scolarisés ou étudiants (13). Les données du Baromètre Santé documentent une consommation régulière plus élevée chez les hommes au chômage en comparaison aux hommes en activité ou étudiants (5). Les différences de consommations selon le parcours peuvent être liées au

décrochage scolaire (3, 23, 24) ou à la situation familiale (avoir des parents séparés, vivre seul ou en dehors du foyer familial) (4, 23). L'usage quotidien du cannabis est associé à la sortie du système scolaire (25) et pourrait être un marqueur, plutôt qu'une cause, d'une trajectoire de vie impliquant des obstacles (26). Les différences de consommation selon le parcours peuvent aussi traduire un mode de protection vis-à-vis d'un monde social vécu comme insécurisant (27) ou être en partie des réponses à des sollicitations professionnelles génératrices de stress (28). Ces données montrent aussi des liens entre les consommations et l'environnement scolaire, notamment le type d'établissement et l'enseignement suivi : les jeunes ne sont pas tous confrontés au cannabis de la même façon. La forte proportion d'apprentis parmi le public des "consultations jeunes consommateurs", ainsi qu'une augmentation marquante de la proportion d'élèves en filière professionnelle dans le profil du public de ces consultations de 2005 à 2007, particulièrement chez les filles (21), confirment ceci.

L'usage problématique du cannabis est caractérisé par des dommages physiques et/ou psychiques induits par une consommation répétée, sans signe de dépendance (29, 30). Cet état s'accompagne souvent de plaintes de l'entourage et même parfois du sujet lui-même sur la consommation et ses conséquences (31). Dans notre étude, la part de l'usage problématique de cannabis (score CAST $\geq$ 4) était de 38,7 % sur l'ensemble des fumeurs de cannabis. Dans l'enquête ESCAPAD, en 2003, 14 % des jeunes consommateurs de 17 ans présentent des signes suggérant un usage problématique (32) et 18 % en 2011 (20). Dans l'étude TEMPO menée auprès des enfants des participants à la cohorte GAZEL, seuls 6,3 % montrent un usage problématique du cannabis bien que le seuil de définition soit plus bas (score CAST $\geq$ 2) (33). Indépendamment de la fréquence de consommation, l'usage problématique était dans notre population associé, chez les hommes et non chez les femmes, à l'activité : le risque était près de quatre fois supérieur chez les hommes engagés dans un cursus professionnalisant, en activité ou au chômage en comparaison aux hommes scolarisés ou étudiants. L'étude TEMPO a mis en évidence un ressenti plus fréquent des effets néfastes du cannabis chez les jeunes de 22-35 ans ayant un faible niveau socioéconomique, ne vivant pas en couple (22), ou ayant eu une trajectoire de vie descendante de l'enfance à l'âge adulte (34). L'usage précoce du cannabis expliquait en partie la relation entre cette trajectoire de vie descendante et l'usage problématique du cannabis (34). De son côté, le dispositif Trend de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies montre aussi une association entre un score élevé d'usage problé-

matique du cannabis et la fragilité sociale (chômage, faible niveau d'étude) (35). Les deux items du questionnaire CAST – “consommation avant midi” et “consommation en solitaire” – étaient les plus fréquemment cités ; or, ils sont marqueurs d'un mode de vie qui tend à s'éloigner de la pratique attribuée aux jeunes, qui serait de fumer tous ensemble, en soirée (3, 17), et reflètent un changement du mode de consommation de cannabis chez les jeunes, dans le sens d'une consommation moins festive, plus dénuée de plaisir, encore appelée “autothérapeutique” (24, 36). L'item du questionnaire CAST le plus fréquemment décrit – “consommation avant midi” – recouvre peut-être deux types de modalité de consommation : la consommation avant un coucher tardif et la consommation après le lever. Dans notre étude, chez les hommes, et non chez les femmes, l'usage problématique du cannabis était lié à un score élevé de dépendance au tabac, confirmant que l'usage problématique du cannabis s'inscrit de plus en plus fréquemment dans un comportement de polyconsommation.

Une limite de notre étude est qu'elle ne peut pas prétendre à une représentativité de la population des 15-25 ans. Cependant, le mode de recrutement des CES a permis d'avoir une population diversifiée avec une représentation importante de jeunes inscrits dans des filières professionnalisantes ou un parcours de recherche d'emploi : centres de formation d'apprentis, lycées professionnels, permanences d'accueil, d'information et d'orientation, missions locales, associations intermédiaires, etc. Le taux de participation était relativement faible et apporte sans doute une surreprésentation de ceux qui assument leur consommation. Ceci traduit la difficulté d'interroger sur la consommation de cannabis, substance illicite. Le mode de recueil des données ne permet pas de distinguer les véritables fumeurs quotidiens des gros fumeurs du week-end. Enfin, les motivations et les points forts à l'arrêt du tabac et du cannabis n'ont pas pu être distingués.

En conclusion, cette étude décrit l'usage de cannabis de consultants de CES âgés de 15-25 ans. Elle suggère que les filières d'apprentissage, de formation professionnelle, d'insertion ou de demande d'emploi définissent des groupes de jeunes à risque vis-à-vis de la consommation quotidienne ou problématique de cannabis. Ces résultats invitent à accorder une attention particulière aux filières professionnalisantes dans les actions de prévention. Une intervention précoce auprès de jeunes repérés “à risque”, par différents types d'intervenants au contact des jeunes, est recommandée (37, 38). Les interventions les plus prometteuses sont celles qui ciblent le développement de compétences psychosociales des jeunes tout en intégrant

des niveaux d'action multiples (famille, environnement, services sociaux, autres acteurs locaux), ainsi qu'un suivi individuel (39). L'étude révèle en effet un besoin d'aide au sevrage par un professionnel de santé, affirmé par 30,8 % des hommes et 38,2 % des femmes.

Le partenariat des CES avec les structures au contact des jeunes permet d'amener ces derniers à bénéficier d'un EPS au cours duquel les jeunes en difficulté peuvent être repérés. En plus de l'examen périodique habituel incluant des conseils spécifiques du médecin à propos de leur consommation de cannabis, les jeunes ayant rempli le questionnaire ont reçu en retour un compte rendu édité par l'outil TACADO (12). ■

Remerciements. – Nous remercions vivement les personnels des CES ayant contribué à l'étude, ainsi que les consultants ayant participé. Les Groupements régionaux de santé publique (GRSP) des régions Centre, Pays-de-la-Loire, Haute-Normandie et Basse-Normandie, ainsi que le laboratoire Pfizer (prix tabacologie 2007) ont contribué au financement de cette étude.

Contribution des auteurs. – SV, GE et JT ont développé l'outil TACADO. SV, CG et JT ont conçu l'étude. CG et PL ont organisé et réalisé le recueil de données. SV et NC ont analysé les données. CG et NC ont rédigé le manuscrit. Tous les auteurs ont contribué à l'interprétation des résultats et la révision du manuscrit.

Conflits d'intérêt. – Les auteurs déclarent l'absence de tout conflit d'intérêt.

N. Copin, C. Geslain, S. Vol, G. Errard, P. Lepinay, G. Gusto, O. Lantieri, J. Tichet

Cannabis et jeunes consultants de centres d'examen de santé

Alcoologie et Addictologie. 2015 ; 37 (2) : 125-135

Références bibliographiques

- 1 - Legleye S, Spilka S, Le Nézet O, Hassler C, Choquet M. Alcool, tabac et cannabis à 16 ans. *Tendances*. 2009 ; (64).
- 2 - Legleye S, Spilka S, Le Nézet O, Beck F, Godeau E. Tabac, alcool et cannabis durant la primo adolescence. Résultats du volet français de l'enquête HBSC 2006. *Tendances*. 2008 ; (59).
- 3 - Simmat-Durand L. Usages de cannabis chez des étudiants d'une université parisienne, France, 2003-2004. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*. 2007 ; (50) : 422-4.
- 4 - Guagliardo V, Peretti-Watel P, Combes JB, Obadia Y, Verger P. Facteurs socio-démographiques et économiques associés aux usages de tabac, d'alcool et de cannabis chez des étudiants en première année d'université en région Paca, 2005-2006. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*. 2009 ; (6) : 53-6.
- 5 - Legleye S, Beck F, Peretti-Watel P, Chau N. Usages de drogues des étudiants, chômeurs et actifs de 18-25 ans. *Tendances*. 2008 ; (62).
- 6 - Institut Inter-Régional pour la Santé. Les logiciels : TACADO. <http://www.irs.asso.fr/les-logiciels/tacado> (accès le 16 avril 2014).
- 7 - Ikard F, Green D, Horn D. A scale to differentiate between types of smoking as related to the management of affect. *Int J Addict*. 1969 ; 4 : 649-59.
- 8 - DiFranza JR, Savageau JA, Fletcher K, Ockene JK, Rigotti NA, McNeill AD, et al. Measuring the loss of autonomy over nicotine use in adolescents: the DANDY (Development and assessment of nicotine dependence in youths) study. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2002 ; 156 (4) : 397-403.
- 9 - Legleye S, Karila L, Beck F, Reynaud M. Validation of the CAST, a general population Cannabis abuse screening test. *Journal of Substance Use*. 2007 ; 12 (4) : 233-42.
- 10 - Reynaud M, Benyamina A. Addiction au cannabis. In : Karila L, Couteron JP, Legleye S, Reynaud M. Stratégies de repérage et d'évaluation de l'usage nocif de cannabis. Paris : Flammarion ; 2009. p. 117-24.
- 11 - Lagrue G. Arrêter de fumer ? Paris : Odile Jacob ; 1998. p. 141.
- 12 - Institut Inter-Régional pour la Santé. Les logiciels: TACADO. Exemple de lettre de compte-rendu. http://www.irs.asso.fr/images/logiciels/images_logiciels/TACADO/exemple_test_Melanie.pdf (accès le 16 avril 2014).
- 13 - Legleye S, Spilka S, Le Nézet O, Laffiteau C. Les drogues à 17 ans. Résultats de l'enquête ESCAPAD 2008. *Tendances*. 2009 ; (66).
- 14 - Halfen S, Gremy I, Goudjo A, Heard M, Moglia A, Vallauri C. La consommation de tabac chez les jeunes : données épidémiologiques et prévention. *Bulletin de Santé Épidémiologique en Île-de-France*. 2003 ; (7).
- 15 - Spilka S, Le Nézet O, Tovar ML. Les drogues à 17 ans : premiers résultats de l'enquête ESCAPAD 2011. *Tendances*. 2012 ; (79).
- 16 - Spilka S, Le Nézet O. Premiers résultats du volet français de l'enquête ESPAD 2011. Saint-Denis : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies ; 2012 (www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxss5.pdf).
- 17 - Legleye S, Spilka S, Le Nézet O, Beck F, Godeau E. Tabac, alcool et cannabis durant la primo adolescence. Résultats du volet français de l'enquête HBSC 2006. *Tendances*. 2008 ; (59).
- 18 - Spilka S, Le Nézet O, Beck F, Ehlinger V, Godeau E. Alcool, tabac et cannabis durant les "années collège". Résultats du volet drogues, en France, de l'enquête Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) 2010. *Tendances*. 2012 ; (80).
- 19 - Beck F, Guignard R, Richard JB. Les niveaux d'usage des drogues en France en 2010. Exploitation des données du Baromètre santé. *Tendances*. 2011 ; (76).
- 20 - Le Nézet O. Cannabis. Drogues et addictions, données essentielles. Saint-Denis : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies ; 2013. p. 214-25 (<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/da13can.pdf>).
- 21 - Obradovic I. Activité des "consultations jeunes consommateurs" (2005-2007). *Tendances*. 2008 (63).
- 22 - Melchior M, Chastang JF, Goldberg P, Fombonne E. High prevalence rates of tobacco, alcohol and drug use in adolescents and young adults in France: results from the GAZEL Youth study. *Addictive Behaviors*. 2008 ; 33 : 122-33.
- 23 - 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. Saint-Denis : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies ; 2007 (<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap07/epfxsln5.html>).
- 24 - Descamps L, Schepens P. Enquête "génération cannabis" : paroles d'usagers. *Psychotropes*. 2007 ; 13 (1) : 83-98.
- 25 - Legleye S, Obradovic I, Janssen E, Spilka S, Le Nézet O, Beck F. Influence of cannabis use trajectories, grade repetition and family background on the school-dropout rate at the age of 17 years in France. *European Journal of Public Health*. 2010 ; 20 (2) : 157-63.
- 26 - McArdle PA. Cannabis use by children and young people. *Archives of Disease in Childhood*. 2006 ; 91 (8) : 692-5.
- 27 - Morel A. Adolescents et usages de cannabis : plaider pour une intervention précoce. Prévenir les consommations à risque chez les jeunes. *La Santé de l'Homme*. 2006 ; (386) : 32-4.
- 28 - Beck F, Legleye S, Guilbert P, Peretti-Watel P. Les usages de produits psychoactifs des étudiants. *Psychotropes*. 2005 ; 11 (3-4) : 31-51.
- 29 - Costes JM, Bello PY, Palte C. Les addictions en France : état des lieux. Conduites addictives. *La Revue du Praticien*. 2003 ; 53 (12) : 1299-303.
- 30 - Delile J-M. Usages du cannabis : repérage et évaluation des facteurs de gravité. Cannabis. *La Revue du Praticien*. 2005 ; 55 (1) : 51-63.
- 31 - Obradovic I. Premier bilan des "consultations cannabis". *Tendances*. 2006 ; (50).
- 32 - Costes JM, Beck F, Legleye S, Spilka S. Atlas régional des consommations de produits psychoactifs des jeunes français. Exploitation régionale de l'enquête ESCAPAD 2002-2003. Saint-Denis : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies ; 2005 (http://bdoc.ofdt.fr/pmb/opac_css/doc_num.php?explnum_id=5423).
- 33 - Redonnet B, Chollet A, Fombonne E, Bowes L, Melchior M. Tobacco, alcohol, cannabis and other illegal drug use among young adults: the socioeconomic context. *Drug and Alcohol Dependence*. 2012 ; 121 : 231-9.
- 34 - Bowes L, Chollet A, Fombonne E, Galera C, Melchior M. Lifecourse SEP and tobacco and cannabis use. *European Journal of Public Health*. 2013 ; 23 (2) : 322-7.
- 35 - Bello PY, Plancke L, Cagni G, Delile JM, Escots S, Kempfer J, Merle S, Miachon C, Musso S, Pfaus G, Poulingue G, Romain O, Toufik A, Vallard M. Les usagers fréquents de cannabis, éléments descriptifs, France, 2004. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*. 2005 ; (20) : 89-91.
- 36 - Guillou-Landréat M, Grall-Bronnec M, Vénisse JL. Les adolescents face aux addictions. *Alcoologie et Addictologie*. 2010 ; 32 (3) : 221-6.
- 37 - Ghazi A, Bolognini M, Chinet L, Landry M, Narring F, Picard V, Picherot G, Germond-Burquier V, Lécailier D, Cohen B, Lafarge F, Michaud P. Substances psychoactives chez les jeunes. Outils de repérage et d'évaluation des consommations disponibles en français. *Alcoologie et Addictologie*. 2007 ; 29 (2) : 131-41.
- 38 - Beck F, Legleye S, Obradovic I, Mutatayi C, Cohen B, Karila L. Les plus jeunes adolescents face aux drogues. Repérage des usages problématiques et éléments de réponse institutionnelle en France. *Médecine Sciences*. 2008 ; 24 (8-9) : 758-67.
- 39 - du Roscoät E, Clement J, Lamboy B. Interventions validées ou prometteuses en prévention de la consommation de substances illicites chez les jeunes : synthèse de la littérature. *Santé Publique*. 2013 ; 25 (1) : S47-S56.