

4 | USAGES DE PRODUITS PSYCHOACTIFS

4.1 Expérimentation de substances psychoactives

A 15-19 ans, près de 3 jeunes sur 10 ont expérimenté le cannabis au cours de leur vie, en Île-de-France ou en région

En Île-de-France, 88 % des jeunes de 15-25 ans déclarent avoir déjà consommé de l'alcool au cours de la vie, 66 % avoir déjà fumé ou essayé de fumer du tabac et 39 % avoir déjà consommé du cannabis. Il n'est pas mis en évidence de différences significatives entre garçons et filles. Les jeunes franciliens sont moins nombreux que ceux du reste de la France à avoir expérimenté l'alcool et le tabac (88 % contre 91 % pour l'alcool et 66 % contre 71 % pour le tabac) ; en particulier chez les filles pour le tabac (72 % en région contre 65 % en Île-de-France). L'expérimentation de cannabis ne diffère pas significativement entre l'Île-de-France et le reste de la France et concerne environ 40 % des jeunes. Les garçons ont plus souvent déclaré avoir consommé du cannabis au cours de la vie que les filles, respectivement 45 % et 34 % hors Île-de-France (Tableau 2), tendance qui semble aussi s'observer en Île-de-France, 43 % contre 35 % des filles mais avec une différence non significative. Les proportions d'expérimentateurs de tabac et de cannabis sont bien plus élevées à 20-25 ans qu'à 15-19 ans : 74 % des Franciliens de 20-25 ans ont expérimenté le tabac contre 56 % des 15-19 ans et pour le cannabis, près de 1 jeune sur 2 de 20-25 ans l'a déjà expérimenté contre 3 sur 10 à 15-19 ans (Figure 1).

La polyexpérimentation d'alcool, tabac et cannabis est chez les jeunes un phénomène plus masculin mais reste néanmoins importante chez les filles : elle concerne 44 % des garçons contre 33 % des filles en région et, en Île-de-France, 42 % des garçons et 34 % des filles (différence cependant non significative) (Figure 2).

Un risque moins élevé en Île-de-France d'expérimentation de l'alcool, du tabac et de polyexpérimentation

Des analyses multivariées (Annexe 3) ont permis de tester la différence entre l'Île-de-France et le reste de la France, en prenant en compte les facteurs pouvant jouer sur l'expérimentation. Toutes choses égales par ailleurs, les Franciliens ont, par rapport à leurs homologues du reste de la France, un risque moins élevé d'avoir expérimenté l'alcool, le tabac ou deux des trois produits parmi alcool, tabac, cannabis, respectivement de 85 %, 30 % et 49 %. La différence pour le cannabis n'est pas significative. Pour les autres facteurs, le risque est comparable entre garçons et filles, sauf pour le cannabis où les filles ont un risque moins élevé que les garçons. Les jeunes vivant dans une famille autre que la famille nucléaire (famille monoparentale, seul, autre type de foyer) ont un risque plus élevé pour les consommations de produits psychoactifs. Des revenus moins élevés (inférieurs au seuil de pauvreté ou entre 900 et 1500 euros mensuels par unité de consommation) apparaissent comme facteurs protecteurs de l'expérimentation de l'alcool, du tabac, du cannabis ou la polyexpérimentation. Le diplôme n'est associé qu'à l'expérimentation d'alcool, un niveau de diplôme moins élevé étant un facteur protecteur.

En Île-de-France, 88 % des jeunes de 15-25 ans déclarent avoir déjà consommé de l'alcool au cours de la vie, 66 % avoir déjà fumé du tabac et 39 % avoir déjà consommé du cannabis.

L'expérimentation du tabac concerne 74 % des Franciliens de 20-25 ans et 56 % des 15-19 ans. Celle du cannabis concerne 1 jeune sur 2 à 20-25 ans et 3 sur 10 à 15-19 ans.

Une expérimentation moindre d'alcool et de tabac en Île-de-France que dans le reste de la France et une expérimentation comparable pour le cannabis.

Tableau 3 : Evolution de l'expérimentation des produits psychoactifs au cours de la vie entre 2005 et 2010 chez les jeunes de 15-25 ans (% de l'ensemble des jeunes)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	2005	2010	p	2005	2010	p	2005	2010
Expérimentation de l'alcool								
Garçons	89,6	86,6	NS	90,8	91,6	NS	NS	NS
Filles	83,3	88,6	NS	89,1	91,0	NS	S**	NS
Ensemble	86,4	87,6	NS	90,0	91,3	NS	S**	S*
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S**	NS		NS	NS			
Avoir essayé de fumer / avoir fumé du tabac au cours de la vie								
Garçons	69,5	67,8	NS	74,9	70,8	S*	S*	NS
Filles	65,8	64,5	NS	72,3	71,6	NS	S**	S*
Ensemble	67,7	66,1	NS	73,6	71,2	NS	S***	S*
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	NS	NS		NS	NS			
Expérimentation du cannabis								
Garçons	52,5	42,8	S*	50,8	45,2	S**	NS	NS
Filles	32,1	35,4	NS	39,8	34,1	S*	S**	NS
Ensemble	42,1	39,0	NS	45,4	39,8	S***	NS	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S***	NS		S***	S***			
Polyexpérimentation de 2 ou 3 produits parmi alcool, tabac, cannabis								
Garçons	69,3	62,9	NS	74,0	70,5	NS	S*	S*
Filles	62,3	61,4	NS	69,8	70,0	NS	S**	S*
Ensemble	65,7	62,1	NS	71,9	70,3	NS	S***	S**
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S*	NS		S*	NS			
EFFECTIFS	1650	652		2995	3203			

Sources : Baromètres santé 2005 et 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) χ^2 , test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001.

Des niveaux d'expérimentation de l'alcool et du tabac globalement stables en Île-de-France entre 2005 et 2010

En Île-de-France, les niveaux d'expérimentation de l'alcool, du tabac ou du cannabis en 2010 ne diffèrent pas de ceux de 2005, à l'exception de celui du cannabis, qui a diminué de près de 10 points chez les garçons franciliens (53 % à 43 % entre 2005 et 2010) (Tableau 3). Une diminution, de plus faible ampleur, a aussi été observée chez les garçons hors Île-de-France, si bien que les niveaux restent comparables entre l'Île-de-France et le reste de la France en 2010, comme ils l'étaient en 2005. L'expérimentation de l'alcool est globalement stable, même si elle semble avoir légèrement augmenté chez les Franciliennes (différence non significative). Ainsi en 2010 le niveau francilien est comparable entre l'Île-de-France et le reste de la France, alors qu'en 2005, les Franciliennes étaient moins nombreuses à déclarer avoir expérimenté l'alcool, 83 % contre 89 % hors Île-de-France (Tableau 3). La baisse des niveaux d'expérimentation du tabac observée dans le reste de la France chez les garçons ne l'a pas été en Île-de-France et ainsi les proportions d'expérimentateurs de tabac sont comparables entre l'Île-de-France et le reste de la France en 2010 alors qu'en 2005, les Franciliens déclaraient moins souvent que leurs homologues en région avoir expérimenté le tabac.

Une baisse de l'expérimentation du cannabis en Île-de-France et dans le reste de la France, sauf chez les filles franciliennes

Chez les filles, les niveaux d'expérimentation de cannabis ont baissé en région entre 2005 et 2010, ce qui n'est pas le cas en Île-de-France où les proportions sont restées constantes. Ainsi, alors que les proportions d'expérimentatrices franciliennes étaient inférieures à celles du reste de la France en 2005, elles s'avèrent comparables entre ces zones géographiques en 2010. Chez les garçons, on a vu que l'expérimentation du cannabis avait fortement diminué en Île-de-France.

L'expérimentation de deux ou trois produits psychoactifs n'a significativement pas varié entre 2005 et 2010, en Île-de-France ou en région. En 2005, les proportions d'expérimentateurs étaient moins élevées en Île-de-France qu'en région et elles le restent en 2010. Environ 6 Franciliens sur 10 déclarent avoir expérimenté plusieurs produits psychoactifs contre 7 sur 10 en région.

En 2005, les niveaux d'expérimentation des garçons étaient toujours plus élevés que pour les filles pour l'alcool, le cannabis et la polyexpérimentation en Île-de-France. En 2010, on n'observe aucune différence significative entre les garçons et les filles en Île-de-France, quel que soit le produit. Le rapprochement des comportements garçons-filles semble plus spécifique de l'Île-de-France.

L'évolution des niveaux d'expérimentation n'a pas varié de façon significative entre 2005 et 2010, quel que soit l'âge ou la région, sauf chez les garçons de 15-19 ans en région, pour le cannabis, qui a fortement diminué (-9 points) (Annexe 4).

La baisse des niveaux d'expérimentation du tabac observée dans le reste de la France chez les garçons ne l'a pas été en Île-de-France. L'expérimentation du cannabis a fortement diminué en Île-de-France.

Environ 6 Franciliens sur 10 déclarent avoir expérimenté plusieurs produits psychoactifs contre 7 sur 10 en région.

Entre 2005 et 2010, garçons et filles ont adopté des comportements très similaires en termes d'expérimentation d'alcool, de cannabis et autres produits. Ce rapprochement des comportements semble plus spécifique de l'Île-de-France.

Tableau 4 : Expérimentation de drogues illicites autres que le cannabis selon le sexe en Île-de-France et hors Île-de-France chez les jeunes de 15-25 ans (% de l'ensemble des jeunes)

	IdF			HIdF		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
Poppers*	12,7	7,4	10,0	9,0	8,0	8,5
p ⁽¹⁾ (G/F)	NS			NS		
Au moins 1 drogue illicite autre que cannabis et poppers	8,8	7,4	8,1	10,6	5,5	8,1
p ⁽¹⁾ (G/F)	NS			S***		
Cocaïne	5,1	4,5	4,8	6,3	2,6	4,5
p ⁽¹⁾ (G/F)	NS			S***		
Champignons hallucinogènes	4,8	1,9	3,3	5,3	2,3	3,8
p ⁽¹⁾ (G/F)	NS			S***		
Colles et solvants	4,3	1,2	2,7	3,0	1,2	2,1
p ⁽¹⁾ (G/F)	S*			S***		
Ecstasy / MDMA*	3,5	1,2	2,3	4,8	2,1	3,5
p ⁽¹⁾ (G/F)	S*			S***		
Amphétamines	1,3	1,0	1,2	2,3	1,3	1,8
p ⁽¹⁾ (G/F)	NS			S*		
LSD	1,6	0,3	1,0	2,3	1,1	1,7
p ⁽¹⁾ (G/F)	NS			S*		
Héroïne	0,0	0,0	0,0	2,2	0,5	1,4
p ⁽¹⁾ (G/F)				S***		
EFFECTIFS	312	340	652	1570	1633	3203

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) X² test sur les effectifs pondérés et redressés pour les comparaisons garçons/filles : NS, Non significatif, S* probabilité<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001.

Tableau 5 : Evolution de l'expérimentation de drogues illicites autres que le cannabis entre 2005 et 2010 chez les jeunes de 15-25 ans (% de l'ensemble des jeunes)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	2005	2010	p	2005	2010	p	2005	2010
Garçons	9,5	15,8	S**	12,4	15,9	S*	NS ⁽²⁾	NS
Filles	4,7	11,9	S**	6,1	11,5	S***	NS	NS
p ⁽¹⁾ G/F	NS	NS ⁽²⁾		S***	S**			
15-19 ans	3,9	8,6	S*	6,2	8,4	NS ⁽³⁾	NS ⁽⁴⁾	NS
20-25 ans	9,4	17,7	S**	12,1	18,3	S***	NS ⁽⁵⁾	NS
p ⁽¹⁾ 15-19 / 20-25 ans	S***	S**		S***	S***			
Ensemble	7,0	13,8	S***	9,3	13,7	S***	S*	NS
EFFECTIFS	1650	652		2993	3203			

Source : Baromètres santé 2005 et 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) X² test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, Non significatif, S* probabilité<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001.

(2) p=0,0732

(3) p=0,0687

(4) p=0,0510

(5) p=0,0756

En Île-de-France, 1 jeune francilien sur 10 déclare avoir expérimenté les poppers au cours de la vie

Concernant la consommation de drogues illicites autres que le cannabis, 10 % des jeunes franciliens de 15-25 ans ont déjà expérimenté des poppers au cours de la vie, et 8 % des jeunes déclarent avoir consommé au cours de la vie une drogue illicite autre que le cannabis et les poppers, avec notamment 5 % pour la cocaïne, 3 % pour les champignons hallucinogènes, 3 % pour les colles et les solvants, 2 % pour l'ecstasy ou MDMA, 1 % pour les amphétamines, 1 % pour le LSD (Tableau 4).

En région, les garçons déclarent plus souvent que les filles avoir déjà consommé une drogue illicite autre que le cannabis et les poppers (11 % contre 6 %). En revanche en Île-de-France, la consommation de drogues illicites (hors cannabis et poppers) ne diffère pas significativement entre les deux sexes, sauf pour les colles/solvants et l'ecstasy/MDMA où les garçons déclarent plus que les filles en avoir déjà consommé au cours de la vie (4 % contre 1 %).

Les différences entre l'Île-de-France et le reste de la France ne sont pas significatives, que ce soit chez les garçons, chez les filles, ou pour les deux sexes, sauf pour l'héroïne, où les garçons résidant hors Île-de-France sont plus consommateurs que leurs homologues d'Île-de-France (aucun Francilien n'a déclaré avoir consommé de l'héroïne au cours de la vie).

Des niveaux comparables d'expérimentation des drogues illicites entre filles et garçons en Île-de-France.

Des niveaux d'expérimentation des drogues illicites autres que le cannabis en forte augmentation entre 2005 et 2010, en Île-de-France comme en région

Chez les filles, plus que chez les garçons, chez les jeunes de 15-19 ans et chez ceux de 20-25 ans, en Île-de-France comme en région, les proportions d'expérimentateurs de drogues illicites autres que le cannabis ont fortement augmenté entre 2005 et 2010 (Tableau 5).

Les niveaux d'expérimentation qui étaient légèrement inférieurs en Île-de-France par rapport au reste de la France en 2005, sont devenus comparables en 2010.

Les garçons sont toujours un peu plus expérimentateurs que les filles, en région et en Île-de-France, même si les différences ne sont pas significatives pour cette dernière. Les jeunes de 20-25 ans sont plus souvent expérimentateurs que ceux de 15-19 ans, que ce soit en Île-de-France ou dans le reste de la France.

Forte augmentation de l'expérimentation des drogues illicites (autres que cannabis) entre 2005 et 2010, chez les filles plus que chez les garçons.

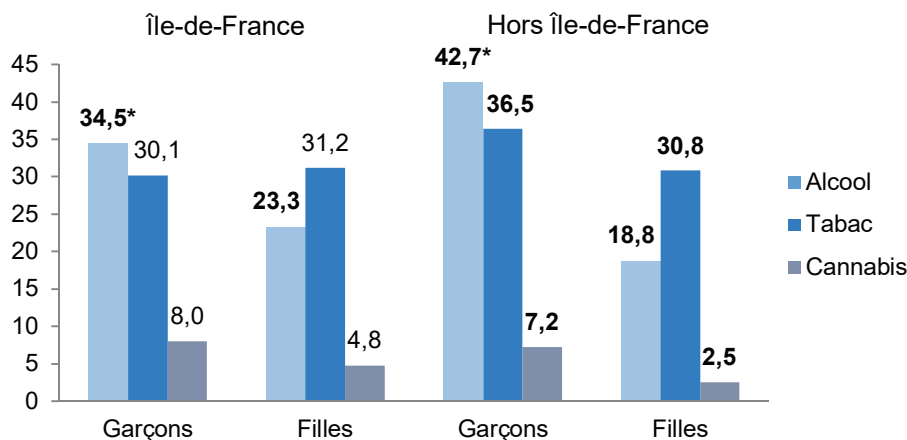
Encadré 1 . Définition des poppers et de la MDMA

Les poppers sont des préparations liquides très volatiles contenant des nitrites d'alkyle aliphatiques ou cycliques (amyle, butyle, propyle, pentyle, cyclohexyle). D'abord à usage médical, les ampoules contenant ces nitrites produisaient à l'ouverture un bruit « pop » qui a donné le nom au produit. Inhalés, les poppers engendrent immédiatement sensation d'euphorie, rires, et relaxation des fibres musculaires. Ils peuvent produire une hypotension et une accélération du rythme cardiaque. Ils sont utilisés notamment pour optimiser les performances sexuelles, dans la mesure où l'usage par inhalation faciliterait l'érection, retarderait l'éjaculation et accroîtrait les sensations orgasmiques. Leurs effets ne durent pas plus de 2 minutes (OFDT).

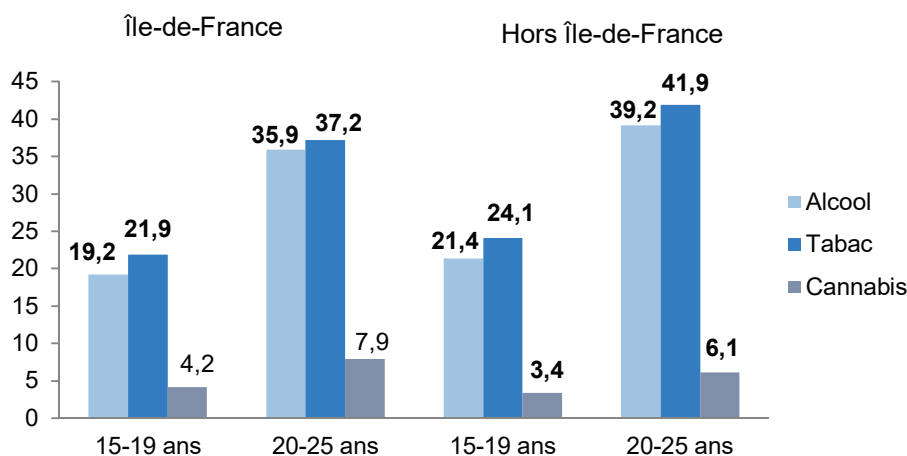
MDMA (méthylène-dioxy-métamphétamine) : drogue de synthèse appelée ecstasy sous sa forme comprimé. La diffusion de la MDMA a suivi l'essor du mouvement festif techno. Recherchée pour ses effets empathogènes, c'est, à forte dose, un produit hallucinogène qui peut entraîner des modifications des perceptions sensorielles. L'ecstasy semble depuis quelques années connaître un reflux au profit d'autres formes comme la poudre, dite MDMA, et le cristal (à ne pas confondre avec la méthamphétamine), plus onéreuses mais plus concentrées en principes actifs. La MDMA est avalée mais aussi sniffée, plus rarement fumée ou injectée.

Figure 3 : Consommations régulières d'alcool, de tabac et de cannabis en Île-de-France et hors Île-de-France (en % de l'ensemble des jeunes de 15-25 ans)

Selon le sexe



Selon l'âge



Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

Les prévalences marquées **en gras** sont significativement différentes après comparaisons garçons / filles ou après comparaisons par tranche d'âge.

* Différences significatives à au moins 5 % entre Île-de-France et Hors Île-de-France

Encadré 2 . Définition des consommations régulières

Alcool : au moins une fois par semaine au cours des 12 derniers mois.

Tabac : au moins une cigarette par jour.

Cannabis : au moins 10 usages au cours des 30 derniers jours.

En Île-de-France, 3 jeunes de 15-25 ans sur 10 consomment régulièrement de l'alcool ou du tabac

Chez les Franciliens de 15-25 ans, les consommations de produits psychoactifs sont élevées : pour les deux sexes, 29 % des jeunes de 15-25 ans ont déclaré boire de l'alcool au moins une fois par semaine au cours des douze derniers mois, 31 % fument quotidiennement du tabac et 6 % ont consommé du cannabis au moins dix fois au cours des trente derniers jours. Si en Île-de-France, les filles sont aussi nombreuses que les garçons à consommer quotidiennement du tabac, elles sont en revanche moins souvent consommatrices régulières d'alcool, 23 % d'entre elles contre 35 % des garçons de 15-25 ans. La consommation régulière de cannabis ne semble pas non plus différer entre les garçons et les filles, respectivement 8 % et 5 % (Figure 3).

Les filles sont aussi nombreuses que les garçons à consommer quotidiennement du tabac mais sont moins souvent consommatrices régulières d'alcool.

Une proportion plus faible de consommateurs hebdomadaires d'alcool en Île-de-France qu'en région mais des proportions comparables pour le tabac et le cannabis

L'Île-de-France se caractérise par une proportion moins élevée de garçons consommateurs hebdomadaires d'alcool, 35 % contre 43 % en région tandis que les proportions sont comparables chez les filles. Pour le tabac et le cannabis, il n'y a pas de différence mise en évidence entre les deux zones géographiques, quel que soit le sexe (Figure 3).

Tabac et cannabis : filles et garçons sont autant consommateurs en Île-de-France.

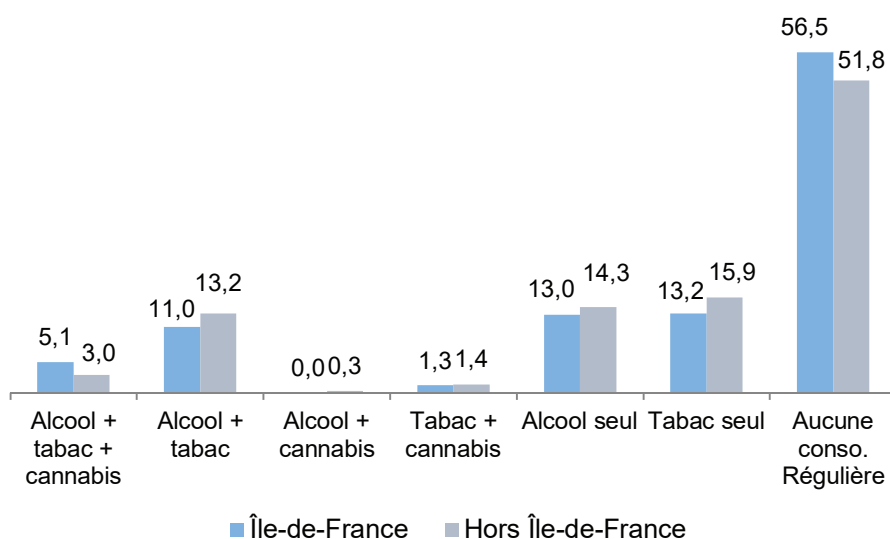
Une autre caractéristique de l'Île-de-France est la plus grande proximité des comportements entre garçons et filles. Les consommations régulières de tabac et de cannabis concernent des proportions comparables de filles et de garçons en Île-de-France, seule la consommation régulière d'alcool continue à être plus masculine, mais avec une différence moins marquée qu'en région où il y a 24 points d'écart entre les filles et les garçons.

A 20-25 ans, 4 jeunes sur 10 consomment régulièrement de l'alcool ou du tabac en Île-de-France ou en région

Les consommations augmentent fortement avec l'âge. Ainsi à 20-25 ans, 36 % des Franciliens déclarent boire de l'alcool au moins une fois par semaine et 37 % fumer quotidiennement (respectivement 19 % et 22 % à 15-19 ans). Si la différence n'est pas significative pour la consommation de cannabis, probablement due à la faiblesse des effectifs, la proportion a doublé, passant de 4 % à 8 % entre 15-19 ans et 20-25 ans. Pour une même catégorie d'âge, on n'observe plus de différence dans les proportions de consommateurs réguliers entre l'Île-de-France et le reste de la France, quel que soit le produit psychoactif considéré.

Les consommations d'alcool et de tabac augmentent fortement avec l'âge.

Figure 4 : Polyconsommation régulière d'alcool, tabac et cannabis*
(en % de l'ensemble des jeunes de 15-25 ans)



Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

Tableau 6 : Polyconsommation régulière d'alcool, tabac et cannabis selon le sexe
(en % de l'ensemble des jeunes de 15-25 ans)

Polyconsommation régulière	IdF		HIdF		p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Alcool + tabac + cannabis	6,5	3,9	4,5	1,4	NS	NS
2 produits	12,9	11,6	21,1	8,6	S**	NS
Alcool + tabac	11,4	10,7	18,9	7,4	S*	NS
Alcool + cannabis	0,0	0,0	0,6	0,1	NS	NS
Tabac + cannabis	1,6	1,0	1,7	1,1	NS	NS
Total 2 ou 3 produits	19,4	15,5	25,6	9,9	NS	S*
Alcool seul	17,0	9,0	18,6	9,8	NS	NS
Tabac seul	10,5	15,7	10,1	20,9	NS	NS
Total un seul produit	27,5	24,8	29,9	30,7	NS	NS
Aucune consommation régulière	53,1	59,7	44,5	59,4	S*	NS
p ⁽¹⁾ (G/F)	NS		S***			
EFFECTIFS	306	336	1547	1621		

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

(1) X², test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001
Les valeurs représentées en **gras** sont significatives à au moins 5 % pour la comparaison G/F

Encadré 3 . Polyconsommation régulière d'alcool, tabac et cannabis

Définie ici comme le fait d'avoir consommé de l'alcool au moins une fois par semaine au cours des douze derniers mois, de consommer du tabac quotidiennement (au moins une cigarette par jour) et d'avoir consommé du cannabis au moins 10 fois au cours des trente derniers jours .

4.2 Polyconsommation régulière de produits psychoactifs

La polyconsommation désigne le fait de consommer, avec une certaine fréquence, au moins deux substances psychoactives. Les consommations sont souvent associées soit par un effet d'entraînement, soit pour la recherche de sensations, soit encore pour atténuer les effets de certains produits (Mildeca, 2015).

En Île-de-France comme dans le reste de la France, c'est l'association alcool-tabac qui est la plus fréquente, suivie de celle « alcool-tabac-cannabis ». Les autres associations (tabac-cannabis sans l'alcool ou alcool-cannabis sans tabac) sont peu fréquentes. Avec en Île-de-France, 11 % de jeunes qui déclarent consommer en association alcool-tabac, 5 % alcool-tabac-cannabis et 1 % tabac-cannabis. Cependant les consommations régulières les plus élevées sont l'alcool seul (13 % en Île-de-France et 14 % en région) ou le tabac seul (13 % en Île-de-France, 16 % en région) (Figure 4).

**En Île-de-France,
11% des jeunes déclarent
consommer en association
l'alcool et le tabac,
13 % l'alcool et le tabac seul.**

Une polyconsommation régulière comparable entre les sexes en Île-de-France mais plus masculine en région

La polyconsommation régulière de deux ou trois produits concerne 19 % des garçons et 16 % des filles en Île-de-France, proportions comparables, tandis qu'en région, la proportion est plus importante chez les garçons que chez les filles, respectivement 26 % et 10 % (différence significative) (Tableau 6). En Île-de-France, on retrouve le constat déjà fait d'une plus grande proximité des comportements entre garçons et filles (Embersin, Chardon, & Grémy, 2007). Il en est de même pour la polyconsommation de trois produits, alcool, tabac et cannabis, avec des différences entre les sexes significatives en région (5 % des garçons et 1 % des filles) mais comparables en Île-de-France (7 % et 4 %, différence non significative).

Les filles plus souvent polyconsommatrices en Île-de-France qu'en région, les garçons moins souvent polyconsommateurs en Île-de-France qu'en région

Chez les garçons, les comparaisons Île-de-France – reste de la France montrent une moindre consommation de deux produits en Île-de-France, en particulier pour l'association alcool-tabac, avec des proportions de 11 % en Île-de-France et 19 % en région (Tableau 6). Chez les filles, si l'on observe une différence pour la consommation régulière de deux ou trois produits, c'est en Île-de-France que la proportion est plus élevée, 16 % en Île-de-France contre 10 % en région.

Tableau 7 : consommation quotidienne de tabac et facteurs associés (ensemble des jeunes de 15-25 ans)

	OR	IC (95 %)
Etre un garçon	1	
Etre une fille	0,78	0,65 - 0,93
Etre âgé de 15-19 ans	1	
Etre âgé de 20-25 ans	1,54	1,24 - 1,91
Vivre dans une famille nucléaire ou élargie	1	
Vivre dans famille monoparentale ou recomposée	1,80	1,42 - 2,28
Vivre seul	1,99	1,54 - 2,56
Vivre avec d'autres personnes	1,91	1,49 - 2,45
Avoir un niveau de diplôme plus élevé	1	
Avoir un niveau de diplôme moins élevé	2,06	1,70 - 2,50
<i>Revenus par UC</i>		
1 500 euros et plus	1	
Moins de 900 euros	0,94	0,75 - 1,18
900 à moins de 1500 euros	0,73	0,58 - 0,92
Résider hors Île-de-France	1	
Résider en Île-de-France	0,87	0,67 - 1,11

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

Les valeurs en **gras** sont significatives à au moins 5 %

Lecture : Les jeunes vivant dans une famille monoparentale ou recomposée ont 1,8 fois plus de risque de consommer quotidiennement du tabac que ceux vivant dans une famille nucléaire ou élargie.

Tableau 8 : Polyconsommation régulière de 2 ou 3 produits parmi alcool, tabac, cannabis au cours des 12 derniers mois et facteurs associés (ensemble des 15-25 ans)

	OR	IC (95 %)
Etre un garçon	1	
Etre une fille	0,37	0,29 - 0,46
Etre âgé de 15-19 ans	1	
Etre âgé de 20-25 ans	1,97	1,50 - 2,60
Vivre dans une famille nucléaire ou élargie	1	
Vivre dans famille monoparentale ou recomposée	1,49	1,11 - 2,00
Vivre seul	1,70	1,25 - 2,31
Vivre avec d'autres personnes	1,20	0,88 - 1,64
Avoir un niveau de diplôme plus élevé	1	
Avoir un niveau de diplôme moins élevé	1,64	1,31 - 2,07
<i>Revenus par UC</i>		
1 500 euros et plus	1	
Moins de 900 euros	0,69	0,52 - 0,90
900 à moins de 1500 euros	0,68	0,52 - 0,92
Résider hors Île-de-France	1	
Résider en Île-de-France	0,91	0,67 - 1,25

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

Les valeurs en **gras** sont significatives à au moins 5 %

Un risque moindre de consommation d'alcool, tabac ou de polyconsommation pour les jeunes vivant dans des familles aux revenus moins élevés

Les modèles multivariés, ici de régressions logistiques, permettent de mettre en avant les facteurs associés aux consommations régulières. Le type de famille dans lequel vivent les jeunes est fortement associé aux consommations régulières : les jeunes vivant seuls ont un risque plus élevé de consommer de l'alcool, du tabac, du cannabis ou de polyconsommer, et cela à âge, sexe, niveau de diplôme, niveau de revenu par unité de consommation et lieu de résidence (Île-de-France ou hors Île-de-France) comparables (Tableau 7, Tableau 8, Annexe 5). Les jeunes qui vivent dans des familles monoparentales ont également un risque plus élevé d'usage de ces produits ou de polyconsommation, à l'exception de la consommation hebdomadaire d'alcool, pour laquelle l'odds ratio ne diffère pas de 1. Un faible niveau de diplôme est associé à un risque plus élevé de consommation quotidienne de tabac, de consommation régulière de cannabis et de polyconsommation régulière. En ce qui concerne les revenus mensuels du foyer par unité de consommation, les jeunes qui vivent dans des foyers aux revenus moins élevés ont un risque diminué de consommation d'alcool, de tabac et de polyconsommation, tandis qu'on n'observe pas ici de variation de la consommation régulière de cannabis selon les revenus.

Ces modèles confirment le risque moindre des filles d'être usagères de produits psychoactifs, y compris le tabac, toutes choses égales par ailleurs (après ajustement sur l'âge, le type de famille, le niveau de diplôme, les revenus mensuels par unité de consommation, la région de résidence Île-de-France ou hors Île-de-France). Ils confirment aussi le risque plus élevé des personnes plus âgées dans les consommations de ces produits, à l'exception du cannabis (Tableau 7, Tableau 8, Annexe 5).

Enfin, il n'est pas ici mis en évidence de différence significative entre l'Île-de-France et le reste de la France pour les usages réguliers d'alcool, tabac, cannabis ou polyconsommation.

Un risque plus élevé de consommations de substances psychoactives pour les jeunes vivant seuls ou dans une famille monoparentale.

Un risque moins élevé de consommations d'alcool, tabac et polyconsommation pour les jeunes vivant dans des foyers aux revenus moins élevés.

Tableau 9 : Evolution des consommations régulières de produits psychoactifs entre 2005 et 2010 chez les jeunes de 15-25 ans selon le sexe (en % de l'ensemble des jeunes)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	2005	2010	p	2005	2010	p	2005	2010
Consommation hebdomadaire d'alcool								
Garçons	31,5	34,5	NS	43,0	42,7	NS	S***	S*
Filles	15,5	23,3	S*	17,2	18,8	NS	NS	NS
Ensemble	23,4	28,8	S*	30,2	31,0	NS	S***	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S***	S*		S***	S***			
Usage quotidien de tabac								
Garçons	27,5	30,1	NS	32,6	36,5	NS ⁽²⁾	S*	NS
Filles	20,3	31,2	S**	30,8	30,8	NS	S**	NS
Ensemble	23,8	30,7	S**	31,7	33,7	NS	S***	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S**	NS		NS	S**			
Au moins 10 usages de cannabis au cours des 30 derniers jours								
Garçons	7,9	8,1	NS	6,6	7,2	NS	NS	NS
Filles	1,2	4,8	S*	2,5	2,5	NS	NS	NS
Ensemble	4,4	6,4	NS	4,6	4,9	NS	NS	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S***	NS		S***	S***			
Polyconsommation régulière de 2 ou 3 produits parmi alcool, tabac, cannabis								
Garçons	16,5	19,7	NS	22,2	25,8	NS ⁽³⁾	S**	NS ⁽⁴⁾
Filles	6,1	15,6	S***	8,3	9,9	NS	NS ⁽⁵⁾	S*
Ensemble	11,2	17,6	S**	15,3	18,0	S*	S***	S*
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S***	NS		S***	S***			
EFFECTIFS	1641	646		2986	3181			

Sources : Baromètres santé 2005 et 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) χ^2 , test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

(2) p=0,0577

(3) p=0,0567

(4) p=0,0634

(5) p=0,0590

Une augmentation des proportions de consommatrices régulières de substances psychoactives en Île-de-France entre 2005 et 2010

L'évolution des consommations régulières d'alcool, tabac et cannabis, entre 2005 et 2010, met en avant une augmentation, en Île-de-France, des proportions de filles déclarant consommer régulièrement de l'alcool, du tabac, du cannabis ou polyconsommer au moins deux de ces produits (Tableau 9). Les consommations régulières de tabac et de cannabis ont fortement augmenté chez celles-ci, respectivement de 54 % et de 300 %. La consommation régulière d'alcool a augmenté de 50 % et la polyconsommation régulière de 156 %.

Ces augmentations ne se retrouvent pas chez les garçons franciliens, où l'on constate une stabilité des consommations.

Cette évolution est caractéristique de l'Île-de-France. En région, les proportions de consommateurs sont restées stables entre 2005 et 2010, sauf la polyconsommation régulière, qui a augmenté de 16 % chez les garçons (différence proche de la significativité à 5 %) et la consommation régulière de tabac, pour laquelle l'évolution, presque significative ($p=0,0577$), montre une légère augmentation chez les garçons uniquement.

Ainsi, en 2010, les niveaux de consommation des filles sont comparables à ceux des garçons en Île-de-France, à l'exception de l'alcool et du cannabis qui restent des consommations à prédominance masculine, tandis qu'en région, l'ensemble des consommations régulières présentées ici sont majoritairement masculines.

Les comparaisons des évolutions entre l'Île-de-France et le reste de la France montrent que les écarts se sont maintenus et dans le même sens pour l'alcool et le cannabis. En revanche, pour la consommation quotidienne de tabac, les niveaux de consommation étaient significativement inférieurs en Île-de-France en 2005 et sont devenus comparables en 2010 chez les filles et, dans une moindre mesure, chez les garçons. Une évolution tout à fait spécifique de la polyconsommation régulière concerne les filles, avec un niveau inférieur en Île-de-France par rapport au reste de la France en 2005 et qui est devenu supérieur en 2010 chez les filles franciliennes : en 2010, 16 % des Franciliennes contre 10 % des filles en région déclarent consommer régulièrement deux ou trois produits, alors que ces proportions étaient respectivement de 6 % et 8 % en 2005.

Une augmentation des consommations régulières d'alcool, de tabac, de cannabis et de polyconsommation régulière chez les filles en Île-de-France.

Tableau 10 : Evolution des consommations régulières de produits psychoactifs entre 2005 et 2010 chez les jeunes de 15-25 ans selon l'âge (en % de l'ensemble des jeunes)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	2005	2010	p ⁽¹⁾	2005	2010	p ⁽¹⁾	2005	2010
Consommation hebdomadaire d'alcool								
15-19 ans	15,3	19,2	NS	22,8	21,4	NS	S***	NS
20-25 ans	29,7	35,9	NS ⁽²⁾	36,9	39,2	NS	S**	NS
Ensemble	23,4	28,8	S*	30,2	31,0	NS	S***	NS
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	S***	S***		S***	S***			
Usage quotidien de tabac								
15-19 ans	18,6	21,9	NS	22,4	24,1	NS	NS ⁽³⁾	NS
20-25 ans	27,8	37,2	S**	40,0	41,9	NS	S***	NS
Ensemble	23,8	30,7	S**	31,7	33,7	NS	S***	NS
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	S***	S**		S***	S***			
Au moins 10 usages de cannabis au cours des 30 derniers jours								
15-19 ans	3,8	4,3	NS	4,1	3,5	NS	NS	NS
20-25 ans	4,9	8,0	NS	5,0	6,1	NS	NS	NS
Ensemble	4,4	6,4	NS	4,6	4,9	NS	NS	NS
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	NS	NS		NS	S**			
Polyconsommation régulière de 2 ou 3 produits parmi alcool, tabac, cannabis								
15-19 ans	7,3	12,2	S*	10,0	10,6	NS	NS ⁽⁴⁾	NS
20-25 ans	14,2	21,5	S*	20,0	24,2	S*	S**	NS
Ensemble	7,2	10,3	S*	9,2	10,9	S*	S*	NS
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	S***	S*		S***	S***			
EFFECTIFS	1641	646		2986	3181			

Sources : Baromètres santé 2005 et 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) χ^2 , test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

(2) p=0,0762.

(3) p=0,0563.

(4) p=0,0535.

Augmentation de l'usage quotidien de tabac chez les Franciliens de 20-25 ans et de la polyconsommation régulière chez les Franciliens de 15-19 ans et 20-25 ans

Même si les proportions d'usagers réguliers de tabac, d'alcool, de cannabis ou de deux ou plus de ces produits semblent augmenter entre 2005 et 2010 en Île-de-France, voire en région, les seules différences statistiquement significatives concernent l'usage du tabac chez les Franciliens de 20-25 ans, qui est passé de 28 % à 37 % et la polyconsommation régulière chez les jeunes de 20-25 ans, en Île-de-France et en région, et chez les jeunes de 15-19 ans en Île-de-France seulement.

Une autre différence proche de la significativité est l'usage régulier d'alcool chez les Franciliens de 20-25 ans, qui est passé de 30 % à 36 %, alors qu'il est resté stable chez les plus jeunes franciliens et chez ceux du même âge en région.

Les consommations franciliennes se sont rapprochées des consommations observées dans le reste de la France pour l'alcool, le tabac et la polyconsommation régulière de deux ou trois produits et deviennent ainsi comparables en 2010 alors qu'elles étaient inférieures en 2005 et ce, quel que soit l'âge. Pour la consommation régulière de cannabis, les proportions étaient comparables en 2005 quel que soit l'âge et le restent en 2010.

37 % des Franciliens de 20-25 ans fument quotidiennement, proportion qui a augmenté de 10 points entre 2005 et 2010.

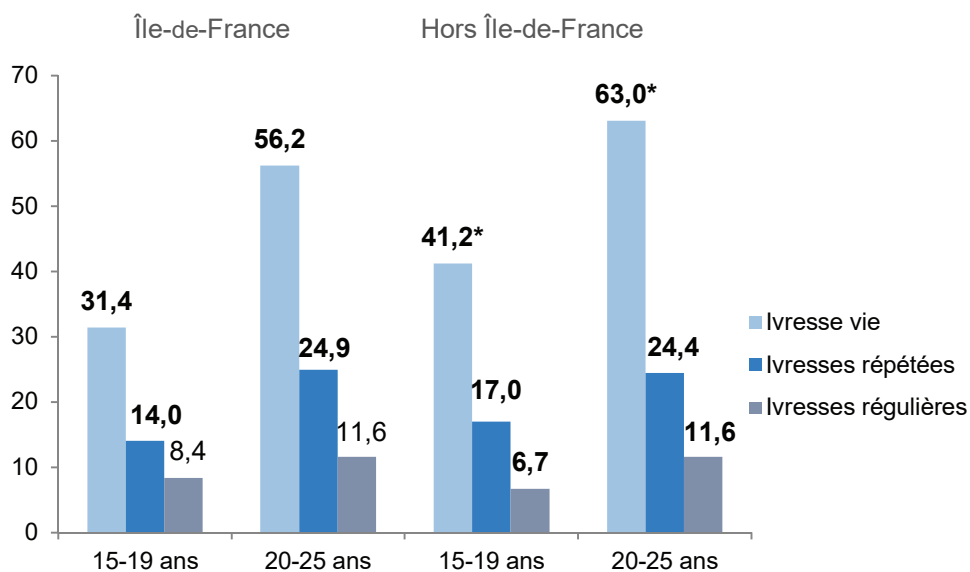
Tableau 11 : Ivresses au cours de la vie et au cours des douze derniers mois chez les jeunes de 15-25 ans (en %)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
Ivresse vie	53,8	37,7	45,6	61,5	44,1	53,0	S*	NS	S**
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S**			S***					
EFFECTIFS	311	339	650	1567	1632	3199			
Ivresses répétées (au moins 3 ivresses au cours des 12 derniers mois)	27,6	13,1	20,2	29,4	12,3	21,0	NS	NS	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S**			S***					
Ivresses régulières (au moins 10 ivresses au cours des 12 derniers mois)	16,9	3,8	10,2	14,8	3,6	9,3	NS	NS	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S***			S***					
EFFECTIFS	309	338	647	1546	1621	3167			

Source : Baromètre santé 2010, Inpes, exploitation ORS IDF.

(1) X², test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05 S** p<0,01, S*** p<0,001

Figure 5 : Ivresses au cours de la vie et au cours des douze derniers mois chez les jeunes de 15-25 ans (en %)



* Différence IdF / HIdF, p significatif à 5%.

En gras Différence 15-19 ans / 20-25 ans, p significatif à 5%.

Encadré 4. Indicateurs d'ivresse

Ivresse vie : déclarer avoir été ivre au moins une fois au cours de la vie.

Ivresses répétées : déclarer avoir été ivre au moins 3 fois au cours des 12 derniers mois.

Ivresses régulières : déclarer avoir été ivre au moins 10 fois au cours des 12 derniers mois.

4.3 Ivresses

Un quart des jeunes de 20-25 ans ont déclaré avoir été ivres au moins trois fois dans l'année

Les jeunes de 15-25 ans résidant hors Île-de-France sont plus nombreux que ceux d'Île-de-France à déclarer avoir été ivres au cours de leur vie (53 % contre 46 % en Île-de-France) ou au cours des douze derniers mois (41 % contre 35 % en Île-de-France). Quel que soit le lieu de résidence, les filles sont moins nombreuses que les garçons à avoir été ivres au cours de leur vie (38 % contre 54 % en Île-de-France) ou au cours des douze derniers mois (26 % contre 44 % en Île-de-France).

En Île-de-France, 20 % des jeunes de 15-25 ans ont déclaré avoir connu des ivresses répétées au cours des douze derniers mois et 10 % des ivresses régulières. Les tendances sont comparables en région. Par ailleurs, en Île-de-France comme hors Île-de-France, les garçons sont plus nombreux à déclarer avoir connu des ivresses répétées ou régulières que les filles (en Île-de-France, 28 % contre 13 % des filles pour les ivresses répétées et 17 % contre 4 % des filles pour les ivresses régulières).

En région, contrairement à l'Île-de-France, les jeunes de 20-25 ans ont plus souvent déclaré avoir été ivres 10 fois ou plus dans l'année que les 15-19 ans (12 % contre 7 % hors Île-de-France) ; alors qu'en Île-de-France on n'observe pas de différence significative entre les deux tranches d'âge (8 % des 15-19 ans et 12 % des 20-25 ans).

Un risque plus élevé d'ivresses répétées chez les jeunes vivant seuls ou dans une famille monoparentale ou recomposée

Les résultats de régressions logistiques montrent l'association entre le fait d'avoir été ivre au cours de la vie ou des 12 derniers mois, et le sexe (moindre risque pour les femmes), l'âge (risque plus élevé chez les 20-25 ans), le mode de vie (risque plus grand chez les jeunes ne vivant pas dans une famille nucléaire), le niveau de diplôme (risque moindre pour les moins diplômés), le revenu (risques plus faibles pour les plus bas revenus) et le lieu de résidence, avec un risque moins élevé en Île-de-France (résultats non représentés ici). Ces associations se retrouvent pour des fréquences plus importantes d'ivresses, notamment les ivresses répétées (Annexe 6), à l'exception du lieu de résidence pour lequel l'association n'est pas significative mais avec un odds ratio inférieur à 1 pour l'Île-de-France, et sans association non plus avec le fait de vivre avec d'autres personnes que celles de la famille (Annexe 6). Les autres associations mises en évidence se retrouvent pour les ivresses répétées.

Ivresses répétées ou régulières : les garçons de 15-25 ans sont plus nombreux que les filles à déclarer en avoir connues.

Une ivresse au cours de la vie ou au cours des 12 derniers mois moins fréquente en Île-de-France que dans le reste de la France, toutes choses égales par ailleurs.

Tableau 12 : Alcoolisation ponctuelle importante (API) au cours des douze derniers mois selon le sexe (en % de l'ensemble des jeunes de 15-25 ans)

API 12 derniers mois	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
Jamais	54,6	68,6	61,7	41,4	62,0	51,5	S***	NS	S***
Au moins une fois	45,4	31,4	38,3	58,6	38,0	48,5	S***	NS	S***
Moins d'une fois par mois	17,0	16,2	16,6	21,0	23,1	22,0	NS	S*	S**
Au moins une fois par mois	28,4	15,2	21,7	37,6	15,0	26,5	S**	NS	S*
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S**			S***					
EFFECTIFS	312	340	652	1569	1631	3200			

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) X², test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

 Les valeurs représentées en **gras** sont significatives à au moins 5 % pour la comparaison G/F.

Tableau 13 : Alcoolisation ponctuelle importante (API) au cours des douze derniers mois selon l'âge (en % de l'ensemble des jeunes de 15-25 ans)

API 12 derniers mois	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)		
	15-19 ans	20-25 ans	Total	15-19 ans	20-25 ans	Total	15-19 ans	20-25 ans	Total
Jamais	75,5	51,5	61,7	57,8	46,1	51,5	S***	NS	S***
Au moins une fois	24,5	48,5	38,3	42,2	53,9	48,5	S***	NS	S***
Moins d'une fois par mois	10,7	21,0	16,6	20,1	23,6	22,0	S**	NS	S**
Au moins une fois par mois	13,8	27,5	21,7	22,1	30,3	26,5	S**	NS	S*
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	S***			S***			S***	NS	S***
EFFECTIFS	224	428	652	1354	1846	3200			

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) X², test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

 Les valeurs représentées en **gras** sont significatives à au moins 5 % pour la comparaison 15-19 ans /20-25 ans.

Encadré 5 . Alcoolisation ponctuelle importante (API)

Alors que l'ivresse est une notion très subjective, l'alcoolisation ponctuelle importante (API) comprend une définition précise des quantités d'alcool ingérées. Dans le Baromètre santé 2010, c'est le fait d'avoir bu six verres ou plus en une même occasion au cours des douze derniers mois au moins une fois par mois/ au moins une fois par semaine (Richard, Spilka, & Beck, 2013). Le seuil de 5 verres est toutefois souvent retenu (Enquêtes Escapad, OFDT). L'API est la version française de binge drinking mais pour certains auteurs, elle dépasse la notion de binge drinking, qui désigne la pratique consistant à boire plusieurs verres d'alcool en une même occasion dans une perspective de « défonce » (Beck, Guillemont, & Legleye, 2009). Le terme « occasion » n'est pas précisément défini. Il peut s'agir d'un épisode bref ou une durée plus longue (soirée, nuit en boîte). Par ailleurs, les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et celles mises en place en France, préconisent pour une consommation occasionnelle de ne pas boire plus de 4 verres standards hors situation à risque ou spécifiques, femmes enceintes, jeunes, personnes âgées, individus alcoolo-dépendants... (Ireb).

4.4 Alcoolisations ponctuelles importantes

La littérature montre que la consommation régulière d'alcool est assez rare chez les jeunes par rapport aux adultes ; leur consommation est plus épisodique et concentrée en fin de semaine, par exemple, et ceux-ci s'adonnent de plus en plus au *binge drinking* (Com-Ruelle & Le Guen, 2013) (IREB, 2013) (Richard, Spilka, & Beck, 2013) ou à l'alcoolisation ponctuelle importante (cf Encadré 5). Ce type de consommation est assez préoccupant car il peut se transformer progressivement en dépendance, augmente le risque de « black-out » (perte momentanée de mémoire ou de conscience) et d'intoxication alcoolique, de comportements impulsifs et provoque des effets nocifs à long terme sur le cerveau/altérations cognitives (mémoire, fonctions exécutives, etc.) (IREB, 2013).

La pratique des API moins fréquente en Île-de-France qu'en région chez les garçons mais comparables chez les filles

Une proportion plus importante de jeunes en région qu'en Île-de-France déclare s'être adonnée à l'API au cours des douze derniers mois (49 % contre 38 % en Île-de-France). Cette pratique est plus masculine en Île-de-France ou dans le reste de la France, bien qu'une proportion importante de filles ait déclaré avoir eu une API au cours des douze derniers mois (31 % des filles en Île-de-France et 38 % en région).

En région, 27 % des jeunes déclarent avoir eu une API au moins une fois par mois au cours des douze derniers mois, proportion supérieure à celle observée en Île-de-France (22 %). Cette proportion est plus élevée chez les garçons que chez les filles, 28 % contre 15 % des filles en Île-de-France, avec une différence encore plus marquée en région, 38 % contre 15 % des filles.

Par ailleurs, si les garçons franciliens sont moins nombreux à déclarer une API au cours des douze derniers mois (ou au moins une fois par mois), ce n'est pas le cas pour les filles, où les proportions franciliennes sont comparables à celles du reste de la France, 31 % en Île-de-France et 38 % en région pour une API au cours des douze derniers mois (15 % pour une API au moins une fois par mois, en Île-de-France ou en région).

A 20-25 ans, 3 jeunes sur 10 ont une alcoolisation ponctuelle importante au moins une fois par mois, en Île-de-France ou en région

La pratique des API augmente fortement avec l'âge (Tableau 13) et, à 20-25 ans, concerne environ 1 jeune sur 2 (49 % en Île-de-France et 54 % en région). La fréquence est aussi plus importante chez les plus âgés, qui sont, en Île-de-France, 28 % à avoir eu une API au moins une fois par mois à 20-25 ans contre 14 % à 15-19 ans. Des proportions non négligeables de jeunes de 20-25 ans déclarent une API au moins une fois par semaine : 13 % des Franciliens de 20-25 ans et 11 % de ceux résidant en région (résultats non représentés ici). Si les Franciliens de 15-19 ans sont toujours moins nombreux que leurs homologues du reste de la France à déclarer une API, les différences s'estompent à 20-25 ans.

28 % des garçons en Île-de-France et 38 % hors Île-de-France ont déclaré avoir connu une API au moins une fois par mois.

La pratique des API augmente fortement avec l'âge et à 20-25 ans, environ 1 jeune sur 2 en a connu une au cours des douze derniers mois (49 % en Île-de-France et 54 % en région).

Tableau 14 : Alcoolisation ponctuelle importante au cours des douze derniers mois et facteurs associés (ensemble des jeunes de 15-25 ans)

Modèle de régression logistique	OR	IC (95 %)
Etre un garçon	1	
Etre une fille	0,42	0,36 - 0,50
Etre âgé de 15-19 ans	1	
Etre âgé de 20-25 ans	1,77	1,44 - 2,17
Vivre dans une famille nucléaire ou élargie	1	
Vivre dans famille monoparentale ou recomposée	1,00	0,80 - 1,25
Vivre seul	1,43	1,10 - 1,85
Vivre avec d'autres personnes	0,79	0,62 - 1,00
Avoir un niveau de diplôme plus élevé	1	
Avoir un niveau de diplôme moins élevé	0,70	0,57 - 0,85
Revenus par UC		
1 500 euros et plus	1	
Moins de 900 euros	0,58	0,47 - 0,72
900 à moins de 1 500 euros	0,71	0,57 - 0,88
Résider hors Île-de-France	1	
Résider en Île-de-France	0,58	0,46 - 0,73

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 Les valeurs en **gras** sont significatives à au moins 5 %

 Lecture : Les filles ont, par rapport aux garçons, un risque multiplié par 0,42 d'avoir eu une alcoolisation ponctuelle importante ou *binge drinking* au cours des douze derniers mois.

Population entière (N=3320)

Tableau 15 : Evolution des ivresses au cours de la vie, des ivresses et des API au cours des 12 derniers mois entre 2005 et 2010 chez les jeunes de 15-25 ans, selon le sexe (en % de l'ensemble des jeunes)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	2005	2010	p	2005	2010	p	2005	2010
Ivresses au cours de la vie								
Garçons	50,5	53,8	NS	59,8	61,5	NS	S***	S*
Filles	31,3	37,7	NS	41,6	44,1	NS	S***	NS
Ensemble	40,7	45,6	NS	50,8	53,0	NS	S***	S**
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S***	S**		S***	S***			
Ivresses répétées 12 derniers mois								
Garçons	18,7	27,6	S**	23,6	29,4	S**	S*	NS
Filles	7,0	13,1	S*	7,1	12,3	S***	NS	NS
Ensemble	12,7	20,2	S***	15,4	21,0	S***	S*	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S***	S**		S***	S***			
Ivresses régulières 12 derniers mois								
Garçons	8,2	16,9	S***	9,9	14,8	S***	NS	NS
Filles	1,9	3,8	NS	2,2	3,6	S*	NS	NS
Ensemble	5,0	10,2	S***	6,1	9,3	S***	NS	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S***	S***		S***	S***			
API 12 derniers mois								
Garçons	45,9	45,4	NS	58,6	58,6	NS	S***	S***
Filles	24,7	31,4	NS ⁽²⁾	34,1	38,0	NS	S***	NS
Ensemble	35,1	38,3	NS	46,4	48,5	NS	S***	S***
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S***	S**		S***	S***			
EFFECTIFS	1650	650		2993	3199			

Sources : Baromètres santé 2005 et 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) X², test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

(2) p=0,0578

Des alcoolisations ponctuelles importantes moins fréquentes en Île-de-France que dans le reste de la France

Concernant les facteurs associés aux alcoolisations ponctuelles importantes, on retrouve, comme pour les ivresses au cours de la vie ou des douze derniers mois, les associations avec le sexe, le mode de vie, l'âge, le niveau de diplôme, le revenu et le lieu de résidence. En effet, le fait d'être une femme, d'avoir un niveau de diplôme moins élevé, un revenu par unité de consommation inférieur à 1 500 euros par mois et de résider en Île-de-France constituent des facteurs protecteurs de l'API. En revanche, le fait d'être âgé de 20-25 ans versus 15-19 ans et de vivre seul constitue un facteur de risque d'API. Pour les filles seulement, le fait de vivre avec d'autres personnes constitue un facteur protecteur (OR=0,6 ; $p<0,001$) (non représenté ici).

Etre une femme, avoir un niveau de diplôme moins élevé, un revenu par UC inférieur à 1 500 euros mensuel et résider en Île-de-France constituent des facteurs protecteurs de l'API.

Des ivresses répétées et régulières en augmentation entre 2005 et 2010, quel que soit le sexe et le lieu de résidence

La proportion de jeunes déclarant avoir déjà expérimenté l'ivresse est restée stable entre 2005 et 2010, en Île-de-France comme dans le reste de la France. Il semblerait toutefois que les filles en Île-de-France soient plus nombreuses à déclarer avoir été ivres au cours de la vie en 2010 qu'en 2005, mais la différence n'est pas significative.

En revanche, pour des fréquences plus importantes d'ivresses au cours des douze derniers mois, on observe une augmentation de la proportion de jeunes déclarant avoir eu des ivresses répétées ou régulières, chez les garçons comme chez les filles, en Île-de-France comme dans le reste de la France. Ainsi, en Île-de-France, 28 % des garçons déclarent avoir eu des ivresses répétées au cours des douze derniers mois en 2010 contre 19 % en 2005 et chez les filles, ces proportions sont respectivement de 13 % contre 7 %. L'augmentation observée chez les garçons a pour conséquence que la proportion d'ivresses répétées atteint en Île-de-France, en 2010, le même niveau qu'en région, alors qu'elle était inférieure à celle du reste de la France en 2005. L'augmentation de la proportion d'ivresses régulières semble plus importante en Île-de-France, avec un doublement de la proportion entre 2005 et 2010, passant de 8 % à 17 % chez les garçons et de 2 % à 4 % chez les filles. Chez celles-ci, la différence n'est toutefois pas significative. Les niveaux en 2010 restent comparables entre l'Île-de-France et le reste de la France.

La proportion de jeunes ayant eu des ivresses régulières a doublé entre 2005 et 2010 en Île-de-France, chez les filles comme chez les garçons.

Quant à la proportion de jeunes déclarant une alcoolisation ponctuelle importante, elle est restée stable entre 2005 et 2010, en Île-de-France comme dans le reste de la France, mais a augmenté chez les filles (différence significative avec un risque d'erreur de 6 %), passant de 25 % à 31 % des filles.

Tableau 16 : Evolution des ivresses au cours de la vie, des ivresses et des API au cours des 12 derniers mois entre 2005 et 2010 chez les jeunes de 15-25 ans, selon l'âge (en % de l'ensemble des jeunes)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	2005	2010	p ⁽¹⁾	2005	2010	p ⁽¹⁾	2005	2010
Ivresses au cours de la vie								
15-19 ans	30,8	31,4	NS	39,8	41,2	NS	S***	S*
20-25 ans	48,5	56,2	S*	60,7	63,0	NS	S***	S*
Ensemble	40,7	45,6	NS	50,8	53,0	NS	S***	S**
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	S***	S***		S***	S***			
Ivresses répétées 12 derniers mois								
15-19 ans	9,7	14,0	NS	13,0	17,0	S**	S*	NS
20-25 ans	15,1	24,9	S**	17,5	24,3	S***	NS	NS
Ensemble	12,7	20,2	S***	15,4	21,0	S***	S*	NS
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	S**	S**		S**	S***			
Ivresses régulières 12 derniers mois								
15-19 ans	4,3	8,4	S*	4,7	6,7	S*	NS	NS
20-25 ans	5,5	11,6	S***	7,4	11,5	S***	NS	NS
Ensemble	5,0	10,2	S***	6,1	9,3	S***	NS	NS
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	NS	NS		S**	S***			
API 12 derniers mois								
15-19 ans	29,1	24,5	NS	42,4	42,2	NS	S***	S***
20-25 ans	39,8	48,5	S*	50,0	53,9	NS	S***	NS
Ensemble	35,1	38,3	NS	46,4	48,5	NS	S***	S***
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	S***	S***		S**	S***			
EFFECTIFS	1650	650		2993	3199			

Sources : Baromètres santé 2005 et 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) X², test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

Tableau 17 : Evolution de l'âge à la première ivresse entre 2005 et 2010 chez les jeunes de 15-25 ans ayant déjà été ivres au cours de leur vie (en %)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	2005	2010	p ⁽¹⁾	2005	2010	p ⁽¹⁾	2005	2010
Age à la première ivresse								
Garçons	16,05	16,19	NS	16,05	16,17	NS	NS	NS
Filles	16,78	17,37	S**	16,64	16,76	NS	NS	S***
Ensemble	16,37	16,69	S*	16,32	16,42	NS	NS	S*
EFFECTIFS	673	326		1520	1800			

Sources : Baromètres santé 2005 et 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

(1) test t. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

L'alcoolisation ponctuelle importante en augmentation chez les Franciliens de 20-25 ans

La proportion de jeunes ayant déclaré avoir expérimenté l'ivresse est restée relativement stable, sauf chez les Franciliens de 20-25 ans chez qui elle a augmenté. En revanche, la proportion de jeunes déclarant avoir été ivres plusieurs fois dans l'année a augmenté chez les jeunes de 15-19 ans et chez ceux de 20-25 ans, en Île-de-France comme dans le reste de la France. Ainsi, en Île-de-France, la proportion de jeunes déclarant avoir connu des ivresses régulières au cours des douze derniers mois a doublé, passant, à 15-19 ans, de 4 % à 8 % entre 2005 et 2010 et, à 20-25 ans, de 6 % à 12 %. L'augmentation en région a été un peu moins importante qu'en Île-de-France.

Pour ce qui est des alcoolisations ponctuelles importantes, la proportion de jeunes déclarant s'y être adonné est restée stable entre 2005 et 2010, en Île-de-France comme en région, sauf chez les filles Franciliennes, chez lesquelles elle a augmenté, passant de 40 % à 49 %.

Un âge d'initiation à l'ivresse stable, voire plus tardif chez les jeunes filles franciliennes

Les jeunes de 15-25 ans déclarent avoir été ivres en moyenne pour la première fois vers l'âge de 16 ans. Malgré une apparente augmentation, les différences entre 2005 et 2010 ne sont significatives que chez les filles résidant en Île-de-France, passant d'un âge moyen de 16,8 ans en 2005 à 17,4 ans en 2010.

Si la proportion de jeunes déclarant avoir été ivres plusieurs fois au cours des douze derniers mois a augmenté, en revanche, l'initiation à l'ivresse n'a pas lieu plus tôt.

La proportion de jeunes ayant eu des ivresses régulières a doublé entre 2005 et 2010 en Île-de-France, à 15-19 ans et à 20-25 ans.

Tableau 18 : Estimation des usages à risque de l'alcool et du cannabis et de la dépendance à la nicotine par les tests de l'Audit-C, de Fagerström et du CAST

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
Test Audit C – Consommation d'alcool à risque									
Non consommateur ou sans risque	54,5	68,6	61,7	41,4	61,9	51,4	S***	NS	S***
Risque ponctuel	32,0	23,7	27,7	42,4	32,8	37,7	S**	S**	S***
Risque chronique ou de dépendance	13,6	7,7	10,6	16,2	5,4	10,9	NS	NS	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S*			S***			S***		
EFFECTIFS	310	340	650	1567	1628	3195			
Mini test de Fagerström - Dépendance à la nicotine chez les fumeurs quotidiens									
Pas de dépendance	53,3	64,4	58,9	49,2	54,0	51,4	NS	NS	NS
Dépendance moyenne	36,0	29,1	32,5	33,6	31,8	32,8	NS	NS	NS
Forte dépendance	10,6	6,5	8,6	17,2	14,2	15,9	NS	NS	S*
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	NS			NS					
EFFECTIFS	95	98	193	552	507	1059			
Test CAST - Usage problématique du cannabis (risque élevé d'abus ou de dépendance)									
Parmi les consommateurs de cannabis dans l'année	23,0	26,9	24,5	21,0	12,1	17,8	NS	NS	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	NS			S*					
Parmi l'ensemble des jeunes	7,1	5,2	6,1	5,1	1,8	3,5	NS	S*	S*
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	NS			S***					
EFFECTIFS CONSOMMATEURS	94	66	151	395	249	644			
EFFECTIFS JEUNES	312	340	652	1569	1632	3201			

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) X², test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

Encadré 6 . Les tests de repérage des consommations à risque ou de dépendance

Test Audit-C : il permet de mesurer l'usage d'alcool à risque ponctuel, qui expose à des risques d'accidents de la route, d'accidents domestiques, de violences, de rapports sexuels non protégés, de coma éthylique, de décès, l'usage à risque chronique ou de dépendance avec les risques de maladies liées à l'abus d'alcool, de désocialisation.

Mini-test de Fagerström : le Baromètre santé reprend deux questions du test de Fagerström afin d'évaluer le niveau de dépendance à la nicotine ; le nombre de cigarettes fumées quotidiennement et le délai entre le réveil et la première cigarette fumée. Ce test permet de distinguer trois niveaux de dépendance : aucun ou faible, moyenne et forte dépendance.

Test Cast : outil de repérage des mésusages du cannabis. Conçu à partir des principaux critères de détermination de l'abus et de l'usage nocif issus des diagnostics du DSM-IV (manuel diagnostique des troubles mentaux, 4^{ème} édition) et de la CIM 10 (Classification internationale des maladies, version 10), il a pour objectif de fournir une description et une estimation des usages problématiques dans les enquêtes épidémiologiques en population générale (Spilka, Janssen, & Legleye, 2014).

4.5 Estimations des usages à risque ou de dépendance liés à la consommation de produits psychoactifs

Une forte consommation de produits psychoactifs expose à des risques à court terme (accidents, prises de risque sexuel, violence, etc.) et peut, lorsqu'elle est fréquente, engendrer des risques chroniques, voire une dépendance, avec des dangers pour la santé à moyen ou long terme. Le repérage des consommations à risque a été formalisé par la mise en place de tests spécifiques, parmi lesquels l'Audit pour l'alcool, mesurant la sévérité du risque, et applicable à une population d'adolescents, le test de Fagerström pour le tabac, mesurant la dépendance à la nicotine et le test Cast pour le cannabis, mesurant son usage problématique.

Un risque chronique ou de dépendance à l'alcool pour 14 % des garçons de 15-25 ans en Île-de-France

L'usage d'alcool à risque ponctuel (cf. encadré) est fréquent, toujours plus élevé chez les garçons que chez les filles, et toujours plus élevé en région qu'en Île-de-France : 32 % des garçons franciliens ont eu un risque ponctuel par rapport à l'alcool et 42 % des garçons résidant en région. Cela concerne 24 % des filles en Île-de-France.

Mais encore plus préoccupant est l'importance de la proportion de jeunes ayant un risque chronique ou de dépendance : 14 % des garçons en Île-de-France, 16 % en région (différences non significatives), avec des proportions plus élevées chez les garçons que chez les filles.

Pour le tabac, on n'observe pas de différence entre les garçons et les filles. Le mini-test de Fagerström montre qu'une dépendance moyenne concerne, chez les fumeurs quotidiens, 47 % des garçons et 36 % des filles en Île-de-France, et une dépendance forte 11 % des garçons en Île-de-France et jusqu'à 17 % des garçons en région, même si la différence n'est pas significative entre l'Île-de-France et le reste de la France.

11 % des garçons franciliens ont une dépendance forte au tabac.

En Île-de-France, 1 consommateur de cannabis sur 4 a un risque élevé d'abus de cannabis ou de dépendance

Un usage problématique de cannabis concerne 25 % des consommateurs de cannabis dans l'année en Île-de-France et 18 % en région, proportions non statistiquement différentes. Les proportions ne diffèrent pas entre les garçons et les filles en Île-de-France, contrairement au reste de la France où les garçons sont plus souvent usagers à risque élevé que les filles, 21 % contre 12 %. Dans l'ensemble de l'échantillon des jeunes, les Franciliens sont plus nombreux à avoir un usage problématique de cannabis, 6 % contre 4 % des jeunes en région. Cette différence est liée à la prévalence plus élevée chez les filles d'Île-de-France que chez celles du reste de la France, 5 % contre 2 % en région, alors que les proportions sont comparables chez les garçons.

Les Franciliens sont plus nombreux à avoir un usage problématique de cannabis, 6 % contre 4 % en région.

Tableau 19 : Evolution de la proportion de jeunes de 15-25 ans ayant une consommation d'alcool à risque entre 2005 et 2010 (en % de l'ensemble des jeunes)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	2005	2010	p ⁽¹⁾	2005	2010	p ⁽¹⁾	2005	2010
Garçons								
Risque ponctuel	38,1	32,3	NS	45,6	42,7	NS	S**	S**
Risque chronique ou de dépendance	7,8	13,7	S**	13,4	16,4	NS ⁽²⁾	S***	NS
Filles								
Risque ponctuel	22,8	24,1	NS	31,8	33,1	NS	S**	S**
Risque chronique ou de dépendance	2,0	7,9	S**	2,0	5,4	S***	NS	NS
Ensemble								
Risque ponctuel	30,3	28,1	NS	38,8	38,0	NS	S**	S***
Risque chronique ou de dépendance	4,8	10,7	S***	7,8	11,0	S***	S**	NS
EFFECTIFS	1621	645		2899	3162			

Sources : Baromètres santé 2005 et 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) χ^2 , test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

(2) p=0,0531

Tableau 20 : Evolution de la proportion de jeunes de 15-25 ans ayant une dépendance à la nicotine entre 2005 et 2010 (en % des fumeurs quotidiens)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	2005	2010	p ⁽¹⁾	2005	2010	p ⁽¹⁾	2005	2010
Pas de dépendance ou faible	62,7	58,7		59,1	51,1			
Dépendance moyenne	30,0	32,7		32,4	32,9			
Forte dépendance	7,3	8,6	NS	8,5	16,0	S**	NS	NS
EFFECTIFS	379	192		882	1050			

Sources : Baromètres santé 2005 et 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) χ^2 , test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

Une augmentation du risque chronique ou de dépendance lié à l'usage d'alcool, chez les filles plus que chez les garçons, en Île-de-France plus qu'en région

Si la proportion des jeunes de 15-25 ans ayant un risque ponctuel lié à l'usage d'alcool n'a pas diminué entre 2005 et 2010, celle des jeunes ayant un risque chronique ou un risque de dépendance lié à l'usage d'alcool, a fortement augmenté entre 2005 et 2010, chez les filles plus que chez les garçons, en Île-de-France plus qu'en région. Ainsi, la proportion de jeunes filles franciliennes ayant un risque chronique incluant celui de la dépendance a quadruplé entre 2005 et 2010, passant de 2 % à 8 % entre 2005 et 2010 (en région elle est passée de 2 % à 5 %). Chez les garçons l'augmentation est de 75 % en Île-de-France (de 8 % à 14 %) et de 22 % en région (de 13 % à 16 %, différence à la limite de la significativité).

Le risque de dépendance chronique à l'alcool a quadruplé chez les Franciliennes entre 2005 et 2010 et atteint aujourd'hui 8 %.

Pas d'évolution significative en Île-de-France de la dépendance à la nicotine contrairement au reste de la France

En Île-de-France, la répartition des fumeurs quotidiens selon leur dépendance à la nicotine n'a pas significativement évolué entre 2005 et 2010, avec une dépendance (moyenne ou forte) pour 37 % des jeunes en 2005 et pour 41 % en 2010 (Tableau 20). En revanche, l'évolution est différente en région, où la proportion de fumeurs quotidiens n'ayant pas de dépendance a diminué et celle des fumeurs ayant une forte dépendance a fortement augmenté, passant de 9 % à 16 % des jeunes fumeurs quotidiens de 15-25 ans.

Tableau 21 : Craintes des maladies liées à l'alcool et au tabac et sentiment d'information sur l'alcool, le tabac et le cannabis (en %, sous-échantillon)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
Craintes, pour soi-même, des maladies dues à l'alcool									
Pas du tout/peu	80,4	77,6	79,0	86,5	89,6	88,0	NS	S*	S*
Pas mal/beaucoup	19,6	22,4	21,0	13,5	10,4	12,0			
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	NS			NS					
Craintes, pour soi-même, des maladies dues au tabac									
Pas du tout/peu	87,3	59,5	73,0	71,1	69,8	70,4	S**	NS	NS
Pas mal/beaucoup	12,7	40,5	27,0	29,0	30,2	29,6			
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	S***			NS					
EFFECTIFS	95	109	204	534	570	1104			
Sentiment d'être informé sur l'alcool									
Très bien/plutôt bien	87,5	89,9	88,7	92,6	90,9	91,8	NS	NS	NS
Très mal / plutôt mal	12,5	10,1	11,3	7,4	9,1	8,2			
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	NS			NS					
Sentiment d'être informé sur le tabac									
Très bien/plutôt bien	91,1	90,6	90,8	95,7	95,8	95,7	NS	NS	S*
Très mal / plutôt mal	8,9	9,4	9,2	4,3	4,2	4,3			
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	NS			NS					
Sentiment d'être informé sur le cannabis									
Très bien/plutôt bien	77,5	76,9	77,2	79,4	74,9	77,2	NS	NS	NS
Très mal / plutôt mal	22,5	23,1	22,8	20,6	25,1	22,8			
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	NS			NS					
EFFECTIFS	94	109	203	533	570	1103			

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) X², test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

L'analyse des craintes et du sentiment d'information a porté sur un sous-échantillon comprenant 1 308 jeunes de 15-25 ans, dont 204 Franciliens, ce qui peut constituer un biais dans la précision des interprétations.

4.6 Craintes et sentiment d'information vis-à-vis de l'alcool et du tabac

Les maladies liées au tabac particulièrement craintes par les Franciliennes

Par rapport à d'autres risques ou maladies (accidents de la circulation, cancer, consommation d'aliments transformés ou pollués, maladies cardiaques, maladie d'Alzheimer), les maladies liées à l'alcool ou au tabac sont moins craintes par les jeunes franciliens. Celles liées à l'alcool sont un peu plus craintes en Île-de-France (2 jeunes sur 10 les craignent pas mal ou beaucoup) qu'en région (1 jeune sur 10), fait qui s'observe chez les filles tandis que les proportions sont comparables chez les garçons. Les maladies liées au tabac sont un peu plus craintes que celles liées à l'alcool, avec des proportions comparables entre l'Île-de-France et le reste de la France, respectivement 27 % et 30 % des jeunes qui déclarent les craindre pas mal ou beaucoup. Mais les garçons résidant en région déclarent plus souvent craindre les maladies dues au tabac que les Franciliens (29 % contre 13 %). Pour les maladies liées à l'alcool, on n'observe pas de différence significative entre les sexes, en Île-de-France ou en région. Par contre, les Franciliennes déclarent sensiblement plus craindre les maladies liées au tabac que les garçons (41 % contre 13 %), ce qui n'est pas le cas en région où aucune différence n'est observée entre les sexes.

Les jeunes qui déclarent plus craindre les maladies dues à l'alcool et au tabac sont les plus gros consommateurs : en Île-de-France, 40 % des consommateurs quotidiens ou hebdomadaires d'alcool craignent les maladies dues à ces produits contre 12 % des consommateurs mensuels ou moins; et pour le tabac, 56 % des fumeurs quotidiens craignent les maladies dues au tabac contre 15 % des fumeurs occasionnels et 10 % des ex-fumeurs (données non représentées).

Neuf Franciliens sur 10 se disant plutôt bien ou très bien informés sur l'alcool et le tabac

Les jeunes déclarent être bien informés des risques liés à l'alcool et au tabac, quel que soit le sexe et le lieu de résidence mais semblent moins bien informés des risques liés à la consommation de cannabis : en Île-de-France, 23 % des jeunes déclarent être mal informés des risques de l'usage du cannabis, 11 % pour l'alcool et 9 % pour le tabac (Tableau 21). En Île-de-France comme dans le reste de la France on n'observe pas de différence significative entre les sexes concernant le sentiment d'information relatif à ces trois produits. Seul le sentiment d'information sur les risques liés au tabac diffère selon la région, tandis que celui sur les risques liés à l'alcool et au cannabis sont comparables entre ces deux zones géographiques. Ainsi, 9 % des Franciliens contre 4 % de leurs homologues du reste de la France se disent mal informés des risques liés au tabac.

Le sentiment d'information sur l'alcool ou le tabac ne varie pas selon la fréquence de consommation de ces produits. Mais pour le cannabis, les consommateurs se déclarent mieux informés que les autres, même si les différences ne sont pas toujours significatives en Île-de-France : 87 % des Franciliens de 15-25 ans ayant consommé du cannabis dans l'année se déclarent bien informés contre 74 % des non consommateurs dans l'année.

40 % des consommateurs réguliers (quotidiens et hebdomadaires) d'alcool craignent les maladies liées à l'alcool. Et 56 % des fumeurs réguliers celles liées au tabac.

En Île-de-France, 23 % des jeunes déclarent être mal informés des risques de l'usage du cannabis.

Tableau 22 : Consommation de médicaments psychotropes* au cours de la vie et au cours des douze derniers mois (en % des jeunes de 15-25 ans)

Médicaments psychotropes	Île-de-France	Hors Île-de-France	France métro	p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)
Au cours de la vie				
Garçons	14,8	12,0	12,4	NS
Filles	20,5	25,9	25,0	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	NS	S***	S***	
15-19 ans	11,4	14,7	14,2	NS
20-25 ans	22,4	22,3	22,3	NS
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	NS	S**	S**	
Ensemble	17,7	18,8	18,6	NS
Au cours des 12 derniers mois	8,6	7,9	8,0	NS
dont anxiolytiques	3,5	4,2	4,1	NS
dont antidépresseurs	3,1	2,8	2,9	NS
dont hypnotiques	2,0	2,4	2,3	NS
dont neuroleptiques	0,7	0,1	0,2	NS
dont thymo-régulateurs	1,0	0,2	0,3	NS
EFFECTIFS	202	1013	1215	

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

* Médicaments pour des problèmes émotifs, nerveux, psychologiques ou des problèmes de comportements ou des médicaments pour les nerfs, pour dormir, comme des tranquillisants, des somnifères ou des antidépresseurs, etc. (deux questions séparées).

 (1) χ^2 , test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif. S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001.

Tableau 23 : Consommation de médicaments psychotropes au cours de la vie et facteurs associés (ensemble des jeunes de 15-25 ans)

Modèle de régression logistique	OR	IC 95%
Etre un garçon	1	
Etre une fille	2,43	1,67 – 3,52
Etre âgé de 15-19 ans	1	
Etre âgé de 20-25 ans	1,31	0,83 – 2,09
Vivre dans une famille nucléaire ou élargie	1	
Vivre dans une famille monoparentale ou recomposée	1,44	0,88 – 2,36
Vivre seul	1,76	1,04 – 2,95
Vivre avec d'autres personnes	1,56	0,95 – 2,56
Avoir un niveau de diplôme plus élevé	1	
Avoir un niveau de diplôme moins élevé	1,12	0,73 – 1,71
Revenus par UC		
1500 euros et plus	1	
Moins de 900 euros	1,19	0,78 – 1,82
900 à moins de 1500 euros	1,59	0,99 – 2,54
Ne pas consommer régulièrement 2 ou 3 produits	1	
Consommer régulièrement 2 ou 3 produits	2,19	1,42 – 3,39
Résider hors Île-de-France	1	
Résider en Île-de-France	0,86	0,52 – 1,43

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 Les valeurs en **gras** sont significatives à au moins 5 %

4.7 Consommation de médicaments psychotropes

Près de 1 jeune sur 5 a déjà consommé des médicaments psychotropes

Au cours de la vie, 18 % des jeunes franciliens de 15-25 ans et 19 % des non franciliens ont déclaré avoir consommé des médicaments psychotropes, proportions comparables. Le questionnaire ne précisait pas si les médicaments consommés l'étaient dans le cadre d'une prescription médicale ou non. Les filles sont plus nombreuses à déclarer avoir consommé ces médicaments au cours de la vie, même si la différence n'est pas significative en Île-de-France : 14,8 % des garçons contre 20,5 % des filles en Île-de-France, et respectivement 12,0 % et 25,9 % hors Île-de-France. La consommation augmente avec l'âge, ainsi les jeunes de 20-25 ans sont 22 % à déclarer en avoir consommé (en Île-de-France comme ailleurs) contre 11 % des 15-19 ans en Île-de-France et 15 % des 15-19 ans en région.

L'utilisation de médicaments psychotropes au cours des douze derniers mois concerne près d'1 jeune sur 10 : 9 % des jeunes de 15-25 ans en Île-de-France et 8 % en région. Parmi les consommateurs de médicaments psychotropes au cours des douze derniers mois, les anxiolytiques sont ceux qui sont les plus fréquemment déclarés (4 % des jeunes en Île-de-France et en région), puis les antidépresseurs (3 % des jeunes en Île-de-France et en région) et les hypnotiques (2 % en Île-de-France et en région). Les autres psychotropes sont déclarés dans des proportions plus faibles.

Le modèle multivarié confirme la plus forte consommation chez les femmes et met en avant une probabilité plus élevée chez les jeunes vivant seuls (par rapport à ceux vivant dans une famille nucléaire) et également la forte association avec la polyconsommation de produits psychoactifs, alcool, tabac ou cannabis.

Stabilité de la consommation de médicaments psychotropes au cours de la vie entre 2005 et 2010

La proportion de jeunes de 15-25 ans ayant déclaré avoir consommé des médicaments psychotropes au cours de la vie n'a guère varié entre 2005 et 2010. Pour les deux sexes, en Île-de-France, cette proportion est passée de 19,7 % à 19,3 % des jeunes de 15-25 ans, et hors Île-de-France, de 19,8 % à 20,8 % (différence non significative). Les évolutions ont été réalisées en comparant la seule question identique entre les questionnaires 2005 et 2010, soit « au cours de votre vie, avez-vous déjà pris des médicaments pour les nerfs, pour dormir, comme des tranquillisants, des somnifères ou des antidépresseurs, etc. ? ».

Les filles plus nombreuses que les garçons à avoir consommé des médicaments psychotropes, en région plus qu'en Île-de-France.

Les anxiolytiques sont les psychotropes les plus fréquemment utilisés, suivis par les antidépresseurs et les hypnotiques.

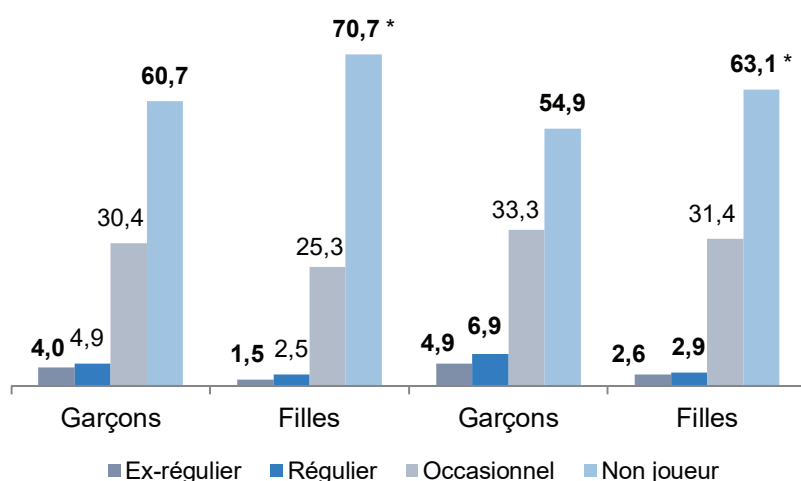
Tableau 24 : Proportion de jeunes de 15-25 ans ayant déclaré avoir joué à des jeux d'argent au cours des 12 derniers mois selon le sexe (en %)

Jeux d'argent	Île-de-France	Hors Île-de-France	p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)
Garçons	36,8	42,7	NS
Filles	29,0	35,7	NS
p ⁽¹⁾ garçons / filles	NS	S***	
15-19 ans	24,6	27,9	NS
20-25 ans	39,0	49,0	S**
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	S**	S***	
Ensemble	32,8	39,2	NS
EFFECTIFS	650	3192	

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

(1) χ^2 , test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001.

Figure 6 : Répartition des jeunes selon leur statut par rapport au jeu (en % de l'ensemble des jeunes)



Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

Les prévalences marquées **en gras** sont significativement différentes après comparaison garçons / filles.

* Différences significatives entre Île-de-France et Hors Île-de-France (p<0,05)

Encadré 7 . Typologie des types de joueurs suivant l'intensité du jeu (fréquence ou montant des dépenses)

Non joueur : n'a pas dépensé d'argent pour jouer à des jeux d'argent au cours des 12 derniers mois et n'a pas eu une période d'au moins six mois, au cours de la vie, de pratique hebdomadaire de jeux d'argent.

Ex-joueur régulier : n'a pas joué ou a joué au moins une fois, mais moins de 52 fois ou a dépensé moins de 500 euros, au cours des 12 derniers mois mais a eu une période d'au moins 6 mois, au cours de la vie, de pratique hebdomadaire de jeux d'argent.

Joueur occasionnel : a joué au moins une fois, mais moins de 52 fois ou a dépensé moins de 500 euros, au cours des 12 derniers mois et n'a jamais été ex-joueur régulier.

Joueur régulier : a joué au moins 52 fois au cours des 12 derniers mois et/ou a misé au moins 500 euros au cours des douze derniers mois.

4.8 Pratique des jeux d'argent

Bien que les jeux d'argent représentent avant tout une activité de nature récréative, ils peuvent devenir pour certains une source de problèmes liée à l'incapacité progressive et chronique de résister au désir de jouer. Ces pratiques peuvent avoir des répercussions sur les plans familial, personnel et/ou professionnel. Si des données de prévalence du jeu pathologique sont très récentes (Costes, et al., 2011), celui-ci est décrit et caractérisé, dans la littérature scientifique comme une addiction comportementale depuis une trentaine d'années (Inserm, 2008). Le jeu pathologique se caractérise principalement par les quatre éléments suivants : la progression (persévérance et augmentation des mises justifiées par les gains et les pertes antérieures), l'intolérance face à une perte monétaire (refus d'une issue négative), le manque de considération par rapport aux conséquences négatives et la préoccupation, les pensées de l'individu gravitant constamment autour du jeu, même lorsqu'il ne joue pas (Rosenthal cité par (Ladouceur, Vitaro F, & Arsenault, 1998).

Un tiers des Franciliens de 15-25 ans ont joué à des jeux d'argent au cours des douze derniers mois et sont essentiellement des joueurs occasionnels

En Île-de-France, 33 % des jeunes de 15-25 ans ont déclaré avoir joué à des jeux d'argent au cours des douze derniers mois contre 39 % dans le reste de la France (différence non significative).

Les filles déclarent moins souvent jouer à des jeux d'argent que les garçons : 36 % contre 43 % des garçons en région, 29 % contre 37 % des garçons en Île-de-France, tendance similaire mais non significative (Tableau 24). La probabilité de jouer à des jeux d'argent augmente avec l'âge : en Île-de-France, 39 % des 20-25 ans contre 25 % des 15-19 ans ont joué au cours des douze derniers mois. De plus, la proportion de joueurs est, chez les 20-25 ans, significativement inférieure en Île-de-France par rapport au reste de la France : 39 % contre 49 % en région (Tableau 24).

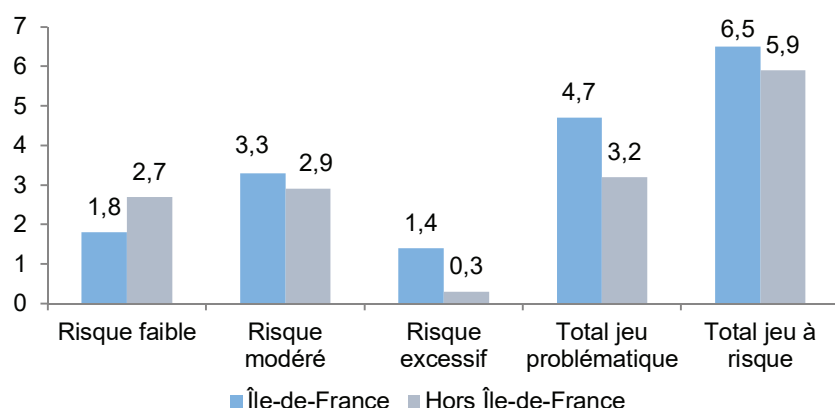
Les jeunes sont essentiellement des joueurs occasionnels (Figure 6), avec des proportions comparables entre garçons et filles, et entre l'Île-de-France et le reste de la France : 30 % des garçons franciliens et 25 % des filles sont des joueurs occasionnels (sur l'ensemble de la population). S'il y a très peu de joueurs réguliers, leur proportion est plus élevée chez les garçons, 7 % contre 3 % en région, mais les proportions sont comparables en Île-de-France.

On n'observe pas de différences significatives entre les garçons et les filles en Île-de-France, quel que soit le statut des joueurs. Cependant, les tendances franciliennes sont comparables à celles observées en région, où la probabilité d'être un joueur régulier est plus élevée chez les garçons que chez les filles (16 % contre 8 %). On peut ainsi penser que l'absence de significativité en Île-de-France est due à la faiblesse des effectifs.

Les filles déclarent moins souvent que les garçons jouer à des jeux d'argent, en Île-de-France comme en région.

La pratique des jeux d'argent augmente avec l'âge.

Figure 7 : Proportions de joueurs selon le niveau de risque (d'après l'ICJE) chez les jeunes de 15-25 ans (en % des joueurs dans l'année)



Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF
 Jeu problématique : risque modéré + risque excessif.
 Jeu à risque : risque faible + risque modéré + risque excessif.

Tableau 25 : Prévalence du jeu « problématique » (ICJE) chez les joueurs de 15-25 ans au cours des douze derniers mois (en % des joueurs dans l'année)

Jeux d'argent	Île-de-France	Hors Île-de-France	France métro	p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)
Garçons	6,6	4,9	5,1	NS
Filles	2,2	1,2	1,4	NS
p ⁽¹⁾ garçons / filles	NS	S**	S***	
15-19 ans	6,3	3,3	3,7	NS
20-25 ans	3,9	3,2	3,3	NS
p ⁽¹⁾ 15-19 ans / 20-25 ans	NS	NS	NS	
Ensemble	4,7	3,2	3,4	NS
EFFECTIFS	221	1 320	1 541	

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF
 Jeu problématique : joueurs à risque modéré ou excessif d'après l'ICJE (voir encadré ci-dessous).
 (1) X² test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001.

Encadré 8 . Indice canadien du jeu excessif (ICJE)

Outil développé par une équipe canadienne (Ferris & Wynne, 2001), comprenant 9 items cotés de 0 à 3 selon la fréquence de survenue : jamais (0), parfois (1), la plupart du temps (2), presque toujours (3). Le score global varie ainsi de 0 à 27 et permet d'établir la typologie suivante : joueur sans problème ou absence de risque (score 0), joueur à risque faible (score de 1 ou 2), joueur à risque modéré (score de 3 à 7) joueur à risque excessif (score de 8 ou plus). Les 9 questions sont :

Au cours des douze derniers mois ...

- Avez-vous misé plus d'argent que vous pouviez vous permettre de perdre ?
- Avez-vous besoin de miser de plus en plus d'argent pour avoir la même excitation ?
- Avez-vous rejoué une autre journée pour récupérer l'argent que vous aviez perdu en jouant ?
- Avez-vous vendu quelque chose ou emprunté pour obtenir de l'argent pour jouer ?
- Avez-vous déjà senti que vous aviez peut-être un problème avec le jeu ?
- Le jeu a-t-il causé chez vous des problèmes de santé, y compris du stress ou de l'angoisse ?
- Des personnes ont-elles critiqué vos habitudes de jeu ou dit que vous aviez un problème avec le jeu ?
- Vos habitudes de jeu ont-elles causé des difficultés financières à vous ou à votre entourage ?
- Vous êtes-vous déjà senti coupable de vos habitudes de jeu ou de ce qui arrive quand vous jouez ?

Afin de mieux connaître les pratiques de jeu potentiellement à risque voire pathologique, et de repérer ainsi les potentiels comportements d'addiction, plusieurs outils cliniques ont été testés et validés pour une utilisation épidémiologique, parmi lesquels l'Indice canadien du jeu excessif ou ICJE (cf. encadré) qui a été utilisé dans le Baromètre 2010. Cet indice, centré sur les problèmes et les conséquences liés au jeu, a été choisi car son approche est plus opérationnelle que d'autres outils dans une étude en population générale, qu'il génère moins de faux positifs (joueurs identifiés comme pathologiques alors qu'ils ne le sont pas), plus graduel et qu'il est le plus fréquemment utilisé dans les enquêtes récentes (Costes, et al., 2011).

5 % des joueurs franciliens de 15-25 ans ont une pratique de jeu problématique, proportion comparable à celle du reste de la France

En Île-de-France, la prévalence d'une pratique de jeu à risque, quel qu'en soit le niveau, chez les jeunes de 15-25 ans, s'élève à près de 7 % (Figure 7). Cette proportion est comparable à celle du reste de la France (6 %).

Si l'on ne prend en compte que les jeunes ayant un risque modéré ou excessif, près de 5 % ont une pratique de jeu dite « problématique », proportion ne différant pas de celle hors Île-de-France, 3 %.

Par contre, il semblerait qu'une pratique du jeu à risque excessif soit légèrement supérieure en Île-de-France qu'en région, concernant 1,4 % de joueurs Franciliens contre 0,3 % de joueurs résidant dans le reste de la France et une différence à la limite de la significativité ($p=0,0558$).

Les garçons plus concernés pas une pratique de jeu problématique que les filles

Une pratique problématique du jeu touche plus les garçons que les filles, même si la différence n'est pas significative en Île-de-France : 7 % des garçons contre 2 % des filles en Île-de-France, 5 % contre 1 % des filles en région.

Les proportions de joueurs ayant une pratique de jeu problématique ne diffère par ailleurs pas selon l'âge, que ce soit en Île-de-France ou dans le reste de la France.

On n'observe enfin pas de différence entre l'Île-de-France et le reste de la France pour la pratique de jeu problématique, quel que soit le sexe et quelle que soit la catégorie d'âge.

Un lien avec les comportements d'addiction aux produits psychoactifs serait intéressant à explorer, toutefois l'effectif des joueurs franciliens est trop faible pour réaliser ces analyses ici.

**Tableau 26 : Fréquence de pratique des jeux d'argent selon le sexe et l'âge
(en % des joueurs dans l'année)**

Fréquence de jeux	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles
Par sexe								
Annuel	76,7	78,6	77,5	65,6	76,2	70,4		
Mensuel	15,4	14,0	14,8	21,1	17,5	19,5	NS	NS
Hebdomadaire	7,9	7,5	7,7	13,3	6,3	10,2		
p ⁽¹⁾ garçons / filles	NS			S***				
EFFECTIFS	123	98	221	693	627	1320		
Par âge	15-19 ans	20-25 ans	Total	15-19 ans	20-25 ans	Total	15-19 ans	20-25 ans
Annuel	85,2	73,9	77,5	77,1	67,1	70,4		
Mensuel	8,4	17,8	14,8	15,2	21,6	19,5	NS	NS
Hebdomadaire	6,4	8,3	7,7	7,8	11,3	10,2		
p ⁽¹⁾	NS			S**				
EFFECTIFS	54	167	221	383	937	1320		

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) X², test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001.

Tableau 27 : Somme totale dépensée dans des jeux d'argent (en % des joueurs dans l'année)

« Au cours des 12 derniers mois, diriez-vous que pour jouer à ces jeux, vous avez dépensé au total plus de 500 euros, soit environ 10 euros par semaine ? » / « Au total, au cours des 12 derniers mois, combien avez-vous dépensé pour jouer à ces jeux »

Montant (en €) joué les 12 derniers mois	Île-de-France			Hors Île-de-France			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)	
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles
Dépense totale supérieure à 500 euros								
Non	91,4	96,2	93,6	90,7	97,2	93,6		
Oui	8,6	3,8	6,5	9,3	2,8	6,4	NS	NS
p ⁽¹⁾ Garçons / Filles	NS			S***				
EFFECTIFS	123	98	221	692	626	1318		

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) X², test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001

Un quart des joueurs franciliens de 15-25 ans jouent au moins une fois par mois

De manière générale, les joueurs de 15-25 ans jouent en majorité de une à plusieurs fois par an (78 % en Île-de-France et 70 % hors Île-de-France). Des pratiques hebdomadaires concernent 8 % des joueurs franciliens et 10 % de ceux résidant en région. Mais au total, ce sont près d'un quart des joueurs franciliens de 15-25 ans (23 %) contre 30 % en région qui jouent au moins une fois par mois.

En région, les filles sont plus nombreuses à déclarer jouer annuellement aux jeux d'argent que les garçons (76 % contre 66 %) tandis que les garçons sont plus nombreux que les filles à jouer de façon hebdomadaire aux jeux d'argent (13 % contre 6 %). En Île-de-France, les proportions sont plus proches entre filles et garçons et les différences ne sont pas significatives.

De même, en région, les jeunes de 20-25 ans déclarent plus jouer au moins une fois par mois (22 % contre 15 %) alors que les plus jeunes (15-19 ans) jouent plus de manière annuelle (77 % contre 67 %). Tendance similaire en Île-de-France mais non significative : 8 % des 15-19 ans et 18 % des 20-25 ans jouent de façon mensuelle (Tableau 26).

En Île-de-France comme dans le reste de la France, 7 % des joueurs de 15-25 ans déclarent dépenser plus de 500 euros par an en jeux d'argent (tableau 44). Les garçons résidant en région sont plus nombreux que les filles à avoir dépensé plus de 500 euros dans les jeux d'argent au cours des douze derniers mois (9 % contre 3 %). Plus précisément, ils sont 6 % à avoir dépensé entre 500 et 999 euros et 2 % à avoir dépensé 1500 euros et plus contre respectivement 2 % et 0,2 % chez les filles (différence significative). Ces différences de dépenses selon le sexe ne sont pas statistiquement significatives en Île-de-France, certainement à cause de la faiblesse des effectifs, mais on observe une tendance similaire, avec 9 % des garçons contre 4 % des filles qui ont dépensé plus de 500 euros par an.

A 10-19 ans, les jeunes jouent à une fréquence annuelle.

A 20-25 ans, ils jouent à une fréquence hebdomadaire ou mensuelle.

Tableau 28 : Indicateurs de santé mentale chez les jeunes de 15-25 ans en Île-de-France et hors Île-de-France (en %)

	Île-de-France			Hors Île-de-France			France métro			p ⁽¹⁾ (IdF/HIdF)		
	G	F	T	G	F	T	G	F	T	G	F	T
Détresse psychologique au cours des 4 dernières semaines	10,5	19,2	15,0	8,2	20,4	14,2	8,5	20,2	14,3	NS	NS	NS
Pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois	3,1	4,2	3,7	2,1	3,9	3,0	2,3	4,0	3,1	NS	NS	NS
Tentatives de suicide au cours de la vie	2,3	4,6	3,5	2,4	7,2	4,8	2,4	6,8	4,6	NS	NS	NS
EFFECTIFS	312	340	652	1570	1633	3203	1882	1973	3855			
Episode dépressif caractérisé au cours des 12 derniers mois	10,5	8,7	9,6	3,4	12,9	8,1	4,5	12,2	8,3	S*	NS	NS
EFFECTIFS	82	120	202	520	493	1013	602	613	1215			

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 (1) χ^2 , test sur les effectifs pondérés et redressés. NS, non significatif, S* p<0,05, S** p<0,01, S*** p<0,001.

 En **gras**, différences garçons / filles significatives à au moins 5%.

Encadré 9 . Définition des indicateurs de santé mentale
Détresse psychologique : score calculé à partir du questionnaire MH5. Voir annexe 8 pour la définition.

Episode dépressif caractérisé : repéré à partir du CIDI-SF. Voir annexe 8 pour la définition.

Pensées suicidaires : mesurées à partir de la question « Au cours des douze derniers mois, avez-vous pensé à vous suicider ? » (oui / non / nsp).

Tentatives de suicide : mesurées à partir de la question « Au cours de la vie, avez-vous fait une tentative de suicide ? » (oui / non / nsp).

Tableau 29 : Tentative de suicide au cours de la vie et facteurs associés

Modèle de régression logistique	OR	IC 95%
Etre un garçon	1	
Etre une fille	3,43	2,22 – 5,29
Etre âgé de 15-19 ans	1	
Etre âgé de 20-25 ans	0,62	0,38 – 1,03
Vivre dans une famille nucléaire ou élargie	1	
Vivre dans une famille monoparentale ou recomposée	1,92	1,15 – 3,22
Vivre seul	2,88	1,55 – 5,34
Vivre avec d'autres personnes	2,67	1,49 – 4,78
Avoir un niveau de diplôme plus élevé	1	
Avoir un niveau de diplôme moins élevé	1,67	1,13 – 2,45
Revenus par UC		
1500 euros et plus	1	
Moins de 900 euros	1,59	0,94 – 2,70
900 à moins de 1500 euros	1,24	0,70 – 2,20
Ne pas consommer régulièrement 2 ou 3 produits	1	
Consommer régulièrement 2 ou 3 produits	2,72	1,76 – 4,21
Résider hors Île-de-France	1	
Résider en Île-de-France	0,78	0,46 – 1,31

Source : Baromètre santé 2010 Inpes, exploitation ORS IDF

 Les valeurs en **gras** sont significatives à au moins 5 %