

Baromètre santé de l'INPES : produits psychoactifs et santé mentale

Contrairement à certaines idées reçues, les étudiants ne sont pas gros consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives, comme en témoignent les analyses du Baromètre santé de l'INPES. Même constat pour la santé mentale puisque les étudiants n'ont pas sensiblement plus de dépression et d'idées suicidaires que les adultes qui travaillent. Mais ce bilan général masque d'importantes disparités.

Le Baromètre santé de l'INPES (1) le rappelle : il existe peu de données statistiques nationales concernant la santé des étudiants du supérieur. Pour cette nouvelle enquête auprès de la population générale, sur les 30 000 personnes interrogées, 4 077 ont entre 18 et 25 ans et 1 290 d'entre elles « déclarent suivre des études supérieures ». En guise de rappel, l'enquête précédente – menée en 2000 – avait montré que les étudiants de 18-25 ans fumaient moins que la population active, s'enivraient plus et consommaient davantage de cannabis. Le nouveau Baromètre santé confirme ces spécificités, sauf pour le cannabis, dont la consommation chez les étudiants apparaît désormais proche de celle des autres catégories.

Substances psychoactives

Il ressort en particulier de cette enquête :

- une consommation d'alcool plus faible et moins fréquente chez les étudiants que leurs aînés « actifs occupés » mais des ivresses légèrement plus fréquentes. Autre résultat notable, la réduction de la consommation d'alcool en cinq ans : la consommation régulière chez les étudiants est passée de 15 % à 7 % entre 2000 et 2005. En revanche, le niveau des ivresses répétées augmente légèrement, passant de 15 % à 18 %. Il faut néanmoins souligner que ces évolutions sont également observées pour les autres catégories de jeunes ;
- une consommation moindre de tabac qui se trouve confirmée ;
- pour le cannabis, si l'on compare les résultats des deux enquêtes réalisées à cinq ans d'intervalle, on constate que les étudiants ont des niveaux de consommation (pourcentage d'usagers au cours de l'année) de cannabis voisins de ceux d'autres populations (travailleurs et chômeurs), soit respectivement 25 %, 23 % et 20 %. Or, en 2000, les étudiants se distinguaient

par un niveau de consommation plus élevé (30 % contre 20 % et 23 %). Autre indicateur : la consommation régulière de cannabis (au moins dix fois au cours du dernier mois) a crû un peu moins vite parmi les étudiants entre 2000 et 2005 (de 6 % à 8,6 %) que parmi les actifs.

Santé mentale

Pour ce qui est de la santé mentale, il convient de rappeler que le suicide reste la deuxième cause de décès chez les 18-24 ans (après les accidents de la circulation) et la première chez les 25-34 ans.

Par ailleurs, la prévalence de la dépression, sous forme d'épisodes dépressifs caractérisés, apparaît plutôt élevée à cet âge. D'où l'importance d'étudier les facteurs de santé mentale chez les jeunes adultes, dont les étudiants, et d'explorer les facteurs déterminants dans la survenue de la dépression et des pensées suicidaires au sein de cette population.

Une partie du questionnaire du Baromètre santé de l'INPES portait sur la santé mentale, utilisant notamment l'échelle de mesure de la dépression du *Composite International Diagnostic Interview Short-Form* (CIDI-SF). Malgré la fragilité de tels indicateurs qui reflètent, en partie, la propension à déclarer les différents symptômes en question dans cette échelle, la comparaison des différentes populations de jeunes adultes s'avère réellement porteuse de sens. Ainsi, si 6 % des actifs occupés et 7 % des étudiants du supérieur ont connu un épisode dépressif caractérisé au cours des douze derniers mois, c'est le cas de 12 % des chômeurs, cet écart étant très significatif. De même, 10 % des chômeurs déclarent des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois, tandis que ce n'est le cas que de 4 % des actifs occupés et 6 % des étudiants.

Les épisodes dépressifs et les pensées suicidaires durant les douze derniers mois appa-

raissent nettement liés aux usages d'alcool et de tabac ou de produits illicites (cannabis et autres substances) durant cette période, ainsi qu'aux événements familiaux traumatiques durant l'enfance (décès ou maladie, divorce ou mésentente grave des parents avant 18 ans).

Toutefois, à la lumière de comparaisons menées par le biais de modélisations statistiques tenant compte de ces facteurs, les étudiants ne semblent pas plus concernés que les actifs occupés du même âge par la dépression ou les pensées suicidaires. En revanche, les chômeurs présentent plus souvent que les autres jeunes du même âge des idées suicidaires.

Au sein de la jeunesse, les étudiants apparaissent donc dans leur ensemble présenter des consommations de produits psychoactifs licites et illicites tout à fait dans la moyenne, voire inférieures dans le cas du tabagisme quotidien et de l'usage régulier d'alcool, et ne pas souffrir plus que le reste des jeunes de signes dépressifs. C'est donc en premier lieu vers la population fragilisée des jeunes chômeurs que les efforts de prévention doivent se concentrer.

François Beck

Statisticien,
responsable du département Observation
et analyse des comportements de santé, INPES.

Stéphane Legleye

Statisticien,
responsable du département Enquête
en population générale, OFDT.

(1) Beck F., Guilbert P., Gautier A. (sous la dir.). *Baromètre santé 2005. Attitudes et comportements de santé*. Saint-Denis : INPES, coll. Baromètres santé, 2007 : 608 p. <http://www.inpes.sante.fr>