



Les risques sanitaires liés à la consommation chez les jeunes

Fabre Maxime, Lepot Florian, Salib jérémy, Urbaneja
Dorian

Année 2010-2011

Table des matières

Introduction	2
I/ Les jeunes des consommateurs particulier !	3
A) Une consommation différente selon l'âge et le sexe des consommateurs.....	3
B) L'influence de l'environnement	8
II/ Les risques liées à cette consommation	10
A) Risque de malnutrition.....	10
B) Les risques de la drogue et médicament.....	11
Médicaments	11
Drogue	12
C) Risque de l'alcool.....	14
III/ Analyse des résultats	16
A) Phénomène de société et rite d'initiation social	16
B) Condition de vie	16
C) Vie active future	17

Introduction

Pour la réalisation de ce rapport statistique concernant les risques sanitaires consécutif aux comportements de consommateurs en fonction de leurs environnements (condition de vie, âge, sexe ...). Nous avons choisi d'étudier la population des 12-25 ans. C'est une population extrêmement large qui présente des personnalités et des conditions de vie différentes entre plusieurs individus. Les habitudes de consommations peuvent différer selon les modes de vie, l'âge et le sexe de certains. De plus les jeunes aujourd'hui sont aussi réputés pour abuser de certaines consommations causant des problèmes sanitaires parfois très graves. C'est une population très étudiée dont les facteurs (condition de vie, âge, sexe) prennent une place importante, car très influentes dans l'adolescence. Nous allons donc dans ce rapport étudier les problèmes sanitaires liés à la consommation des jeunes, et leur répercussion sur leur vie future en termes d'élargissement de sujet.

Pour ce projet nous avons séparé notre rapport en trois parties. Dans un premier temps nous aborderons la consommation selon différents facteurs, pour ensuite dans une deuxième partie mettre en corrélation ces chiffres avec les problèmes sanitaires, afin de finir sur une analyse des chiffres obtenus précédemment en troisième partie. L'étude de l'ensemble des différents types de consommations chez les jeunes et les différents facteurs influant, étant trop important, nous avons donc choisi de cibler notre sujet. En effet en termes de facteur, nous nous intéresserons particulièrement aux différences entre les âges et le sexe des individus, ainsi qu'à l'environnement dans lequel l'individu grandit. Quant à la consommation le rapport se focalisera sur les drogues, le tabac, l'alcool et la nutrition. Ces consommations et facteurs ont été choisis à partir des problèmes sanitaires qu'ils provoquent, et qui aujourd'hui constitue une place importante dans notre société. Le rapport traitera donc d'un sujet qui reste d'actualité depuis plus d'une dizaine d'années.

Les problèmes sanitaires en relation avec les jeunes n'ont cessé de changer, de s'accroître ou de diminuer au fil du temps. Il y a 50 ans certaines consommations étaient beaucoup moins à la mode chez les jeunes, d'autres problèmes sanitaires n'existaient pas ou étaient plus faibles. Pour ce rapport nous n'allons pas étudier les habitudes de consommateurs au cours du temps, mais seulement sur les dernières années (dates des différentes statistiques trouvées). Les risques sanitaires peuvent donc évoluer que se soit dans le bon comme le mauvais sens mais par défaut comme tous les rapports statistiques, nous ferons juste le bilan de ces problèmes, à l'heure actuelle, que nous élargirons ensuite sur la future vie active des étudiants.

A la fin de ce sujet nous essayerons de montrer une relation entre les mauvaises habitudes de consommateurs entraînant sur le court ou long terme des problèmes sanitaires avec les éventuelles conséquences sur leur vie active, à savoir professionnelle.

L'objectif de ce rapport est clairement d'abord d'établir un lien éventuel entre la condition de vie, le sexe et l'âge d'un individu en fonction de sa consommation. Apprendre si un facteur particulier influence une consommation particulière et dans quel type de proportion

(régulière, occasionnel). Nous finirons par chercher ensuite à l'aide des résultats trouvés précédemment un lien entre la consommation à l'adolescence et sa future vie active.

I/ Les jeunes des consommateurs particulier !

La population étudiée a beau être large (de 12 à 25) ans, et constituer des conditions de vie, des parcours et des personnalités différentes, leurs comportements de consommations présentent des similitudes assez importantes relevés pour beaucoup d'entre eux, en ce qui concerne leurs habitudes de consommations quel qu'elles soient.

De plus la consommation relative aux jeunes évolue fortement en fonction du temps et plus particulièrement sur cette dizaine d'année. On observe des changements qui peuvent parfois inquiéter ou rassurer.

A) Une consommation différente selon l'âge et le sexe des consommateurs.

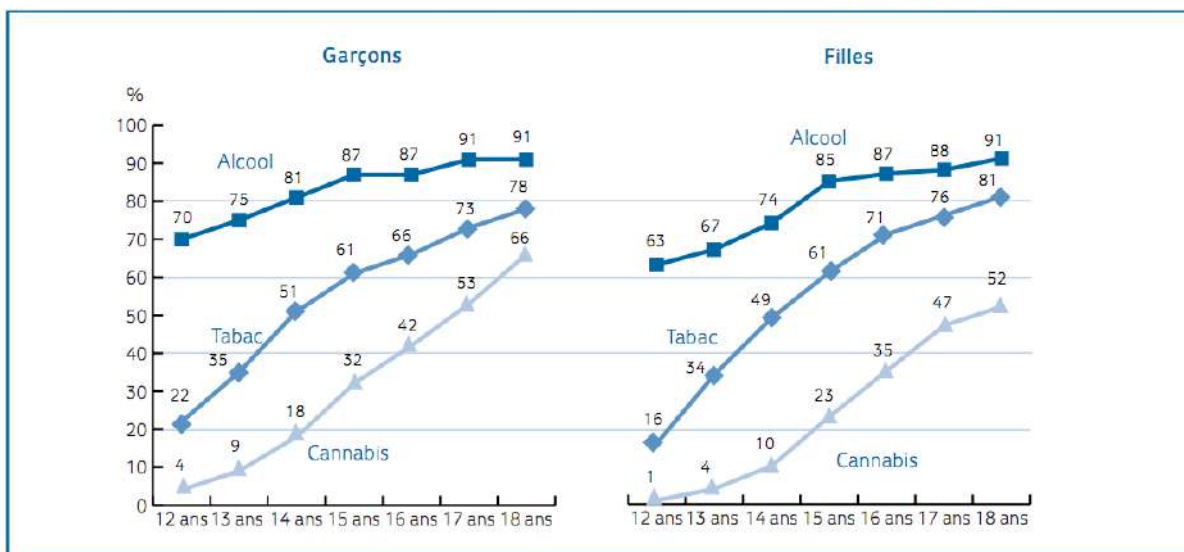
L'âge des consommateurs ou plus étonnant de le sexe de l'individu constitue un paramètre important dans les habitudes de consommations. Certaines habitudes de consommation sont plus à la mode dans une certaine tranche d'âge, qui peut aussi varier selon le sexe.

- **Les substances psycho actives**

En ce qui concerne les substances psycho actives, à savoir les drogues, le tabac, l'alcool ou même certains médicaments. Toutes ces substances entraînent des changements dans les perceptions, l'humeur, le comportement, etc.

Les graphiques suivants nous montrent le pourcentage de la population d'étude ayant déclaré avoir consommé une fois ou plus des substances psycho-actives.

Consommations de tabac, d'alcool et de cannabis au cours de la vie, par âge et par sexe



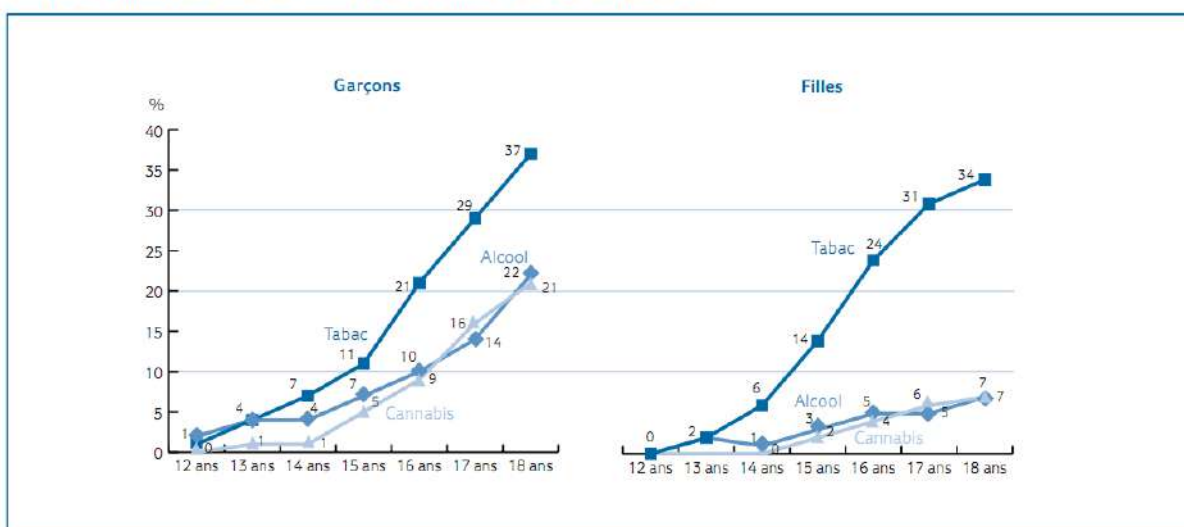
Source: ESPAD 2003 - INSERM-OFDT-MJENR

Le graphe ci-dessus est intéressant, il montre les individus selon leur âge et sexe ayant consommé au moins une fois des substances psycho actives. Ici la différence entre sexe et âge se concrétise, les garçons essaient ces substances plus jeunes que les filles. Que ce soit pour l'alcool, le tabac ou le cannabis. Cependant à l'exception de l'alcool en avançant dans l'âge de la personne, les filles dépassent le pourcentage des garçons. Les filles essaient plus tard ce genre de consommation mais après 16-17 ans présentent un pourcentage plus élevé que les garçons.

Pour la même population interrogée, les graphiques suivant nous exposent la proportion de la population ayant déclaré une consommation régulière de ces mêmes substances.

« L'usage régulier s'entend ici pour l'alcool et le cannabis à partir de 10 fois par mois, pour le tabac à partir d'une cigarette par jour (usage quotidien). »

Usages réguliers de tabac, d'alcool et de cannabis, par âge et par sexe



Source: ESPAD 2003 - INSERM-OFDT-MJENR

Cette fois-ci les chiffres sont nettement différents. La première valeur marquante est le pourcentage élevé que ce soit pour les filles ou les garçons dans la consommation d'alcool. Pour les 18 ans on note un pourcentage de 37 % pour les garçons contre 34% pour les filles. Les garçons consomment beaucoup plus régulièrement du cannabis ou du tabac que les filles. Les chiffres sont nettement supérieurs et ce depuis 12 ans. La courbe de consommateur régulier ne fait qu'augmenter plus rapidement que celle des filles.

Pour ce qui concerne les consommations de substances psycho active, il faut bien différencier les consommateurs réguliers et occasionnels. Les chiffres se différencient largement, les garçons de tout âge constituent des consommateurs réguliers plus importants que les filles, tandis que les filles à partir de 16-17 ans sont plus nombreuses à avoir essayé ces mêmes substances.

- **La nutrition**

Même si les substances psycho actives sont très réputées chez les jeunes et représentent la consommation la plus dangereuse au niveau de la santé du consommateur, la malnutrition est aussi un phénomène inquiétant chez les jeunes qui peut aussi aboutir à des risques sanitaires importants. Tout comme la drogue, le tabac ou l'alcool, l'âge et le sexe forment des paramètres importants.

En ce qui concerne la nutrition chez les 12-25 ans, plusieurs problèmes peuvent être relevés :

- La sous-nutrition
- La malnutrition

1) La sous-nutrition

Un facteur important de problèmes sanitaires chez les jeunes concernant la nutrition est la sous-nutrition. En effet chez les 12-25 ans on observe de manière évidemment très différencié selon les âges et le sexe, des problèmes d'alimentations. Cela peut aller d'un manque d'énergie dû à un petit déjeuner oublié à des problèmes beaucoup plus graves tel que l'anorexie ou la boulimie.

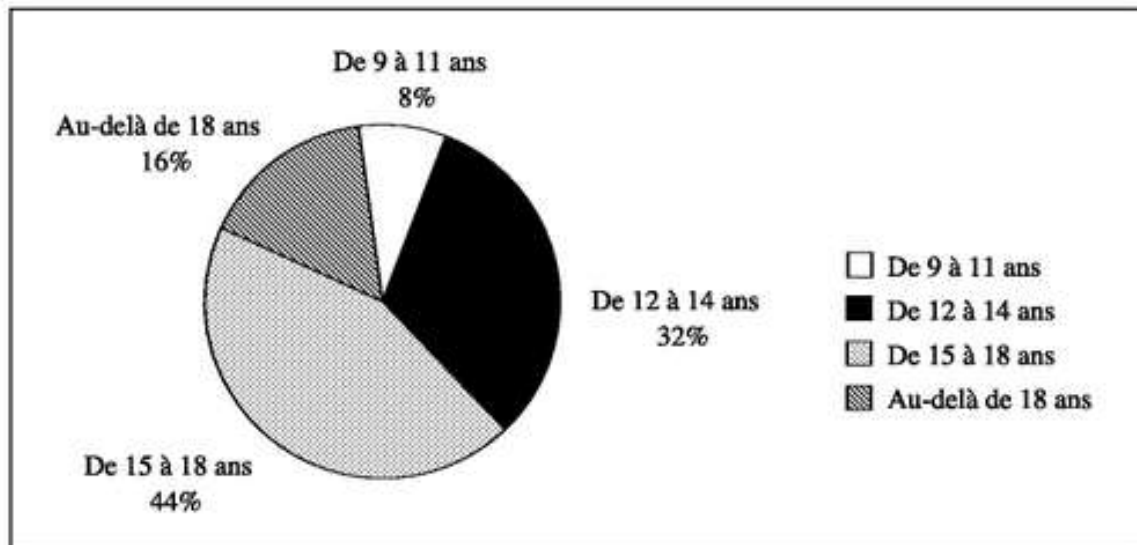


Figure 1: Âge lors de l'apparition de l'anorexie.

2) La malnutrition

A l'inverse de l'anorexie ou de la boulimie, les problèmes d'obésité, de carence alimentaire sont fréquents chez les jeunes

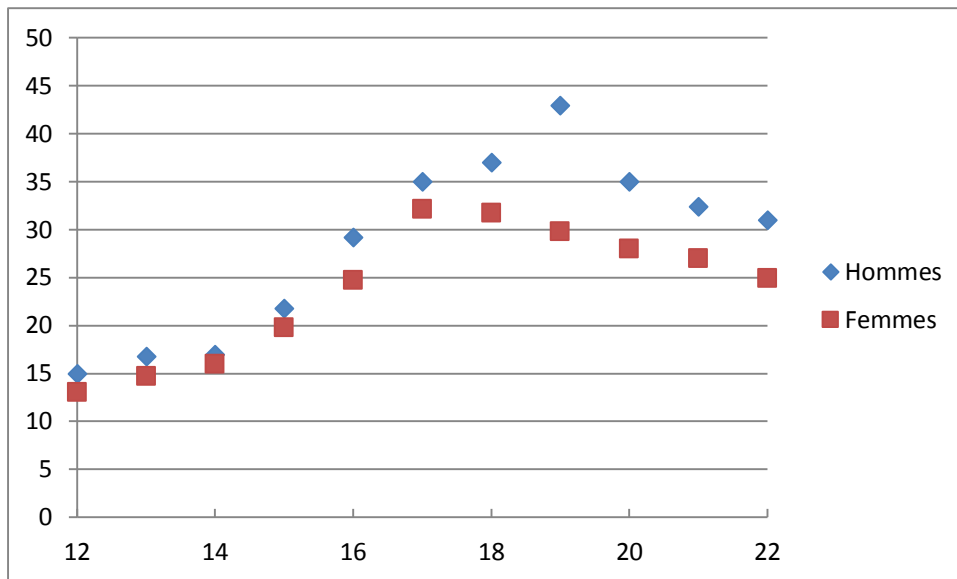
Une étude avait été faite en 2008 indiquant le pourcentage de malnutrition régulier chez les jeunes en fonction de l'âge

Tableau représentant le pourcentage de malnutrition régulier chez les jeunes hommes en fonction de l'âge

Age	12	13	14	15	16	17	18	19	20	22
%	15	16,8	17	21,8	29,2	35	37	42,9	32.4	31

Tableau représentatif du pourcentage de malnutrition régulier chez les jeunes filles en fonction de l'âge

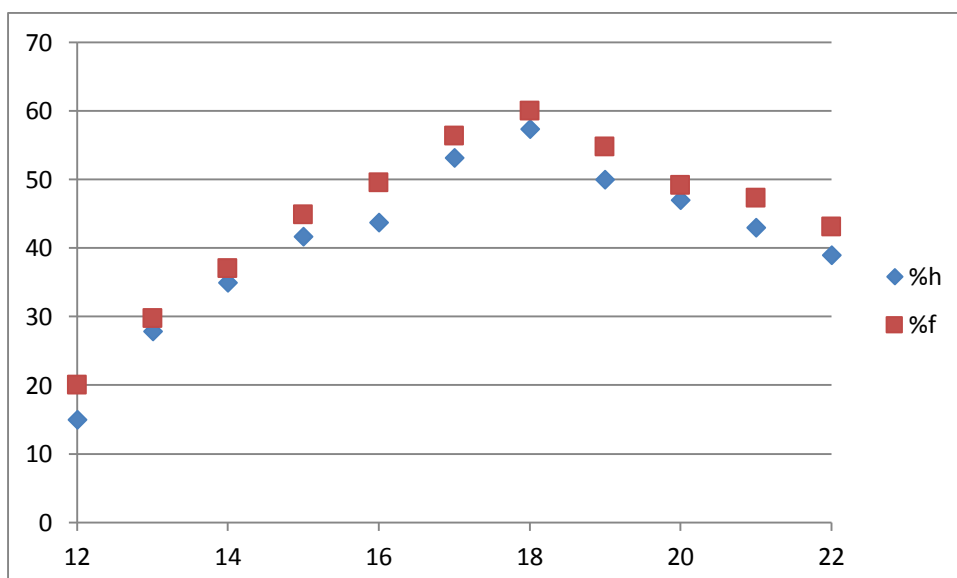
Age	12	13	14	15	16	17	18	19	20	22
%	13	14,7	16	19,8	24,7	32,1	31,7	29,8	28	24.9



Le graphe ci-dessus récapitule l'évolution de la malnutrition chez les jeunes en fonction de l'âge. Encore une fois la malnutrition est plus régulière chez les jeunes hommes avec un pic important vers l'âge de 18-19 ans. Au contraire les filles trouvent leur pic à l'âge de 16-17 ans, puis stagne et diminue progressivement avec l'âge.

En plus de la malnutrition, le grignotage entre les repas amenant à l'obésité est un phénomène récurrent chez les jeunes. Voici un tableau en pourcentage

âge	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
%h	15	27,9	35	41,7	43,8	53,2	57,4	50	47	43
%f	20	29,8	37	44,9	49,6	56,4	60	54,8	49,2	47,3



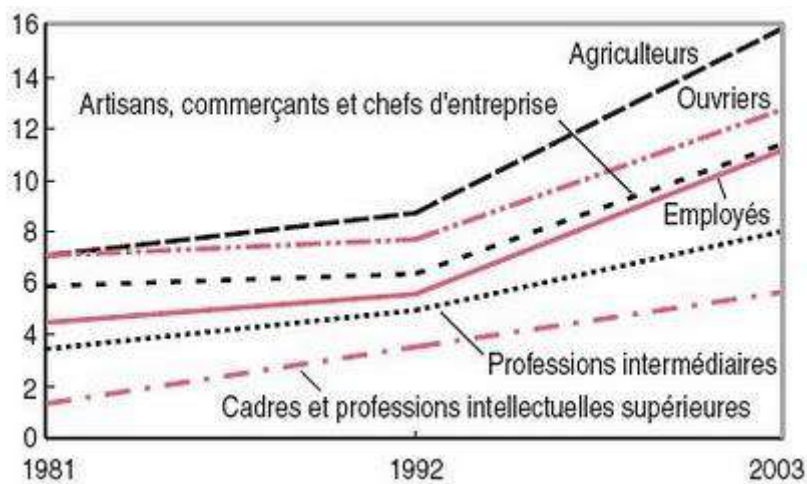
Cette fois-ci les jeunes filles au contraire des garçons grignotent plus que les garçons entre les repas.

B) L'influence de l'environnement

- **La nutrition**

Plusieurs études nous montrent que la malnutrition est une cause principale de l'obésité. On peut donc faire un lien entre malnutrition et obésité.

A l'aide des bases des données de l'INSEE, nous avons réussi à obtenir le graphe suivant qui expose la proportion d'obèse selon les catégories socioprofessionnelles et ce, au fil des ans. Les étudiants étant majoritairement dépendant de leurs parents, ce graphique peut s'appliquer à eux. Ici on classe donc les étudiants selon la catégorie socioprofessionnelle de leurs parents.

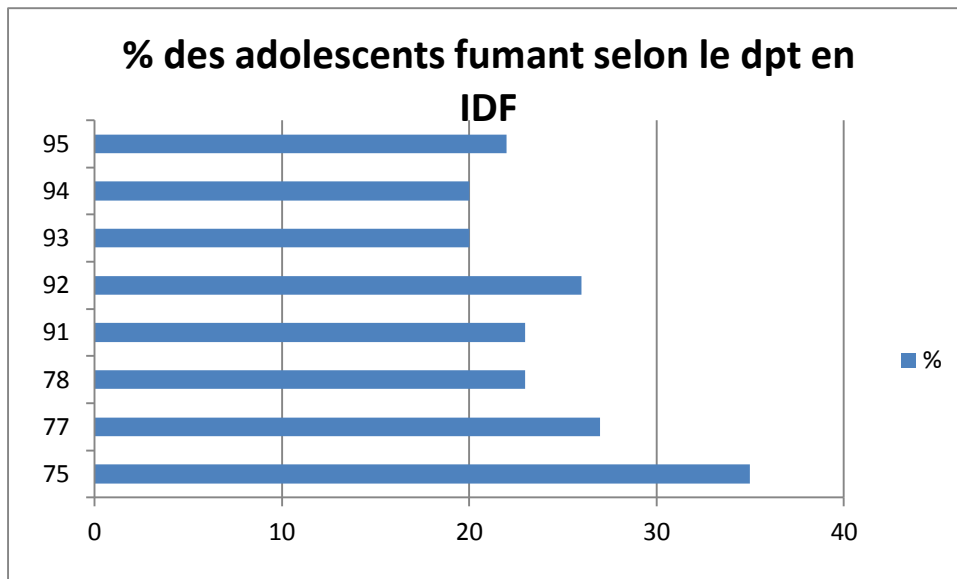


On voit bien que les revenus ont un effet sur l'obésité. De plus, en 2009, 14,5% de la population française de plus de 18 ans était obèse, en 2020, près de 20% le sera (Extrapolation des données ObEPI-Roche - 2009). Enfin en 2009, 13% des jeunes français de moins de 15 ans étaient en surpoids et 2,8% étaient obèses. Au total 15,8% étaient en excès de poids. On en déduit que les classe aisé présentent moins d'obésité que les classe moins aisé.

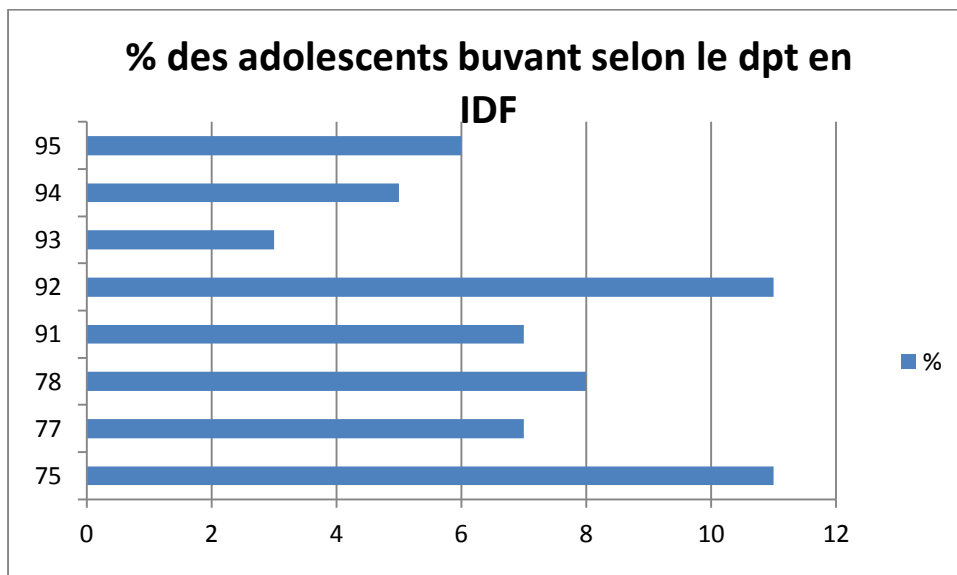
- **Substances psycho actives**

Les données suivantes ont été obtenues en parcourant la base ILIAD (Indicateurs locaux pour l'information sur les addictions).

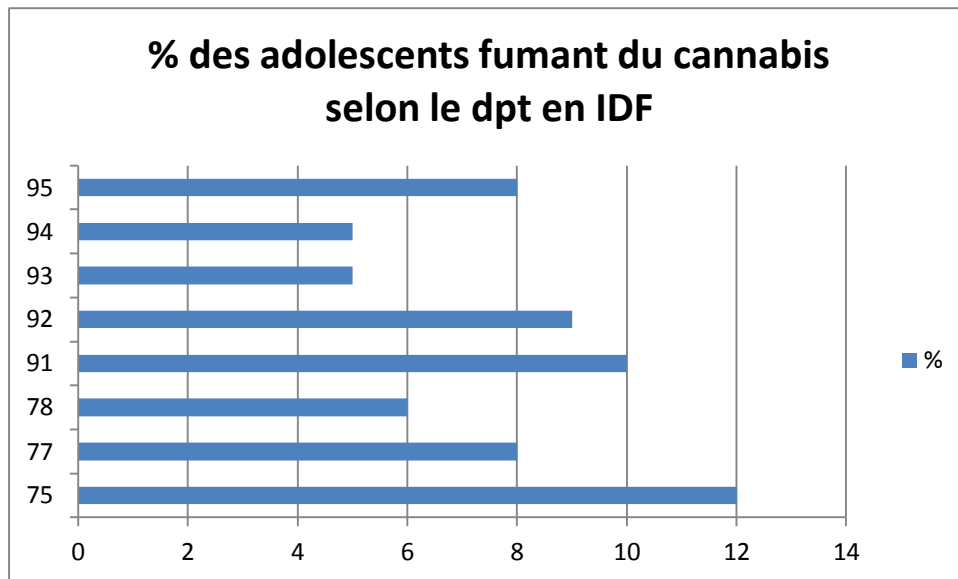
Les graphes suivant nous montrent la proportion de jeune fumant régulièrement, buvant et consommant du cannabis selon le département d'île de France.



On voit donc que la majorité des départements la population de jeunes qui fument tournent autour des 20%. Il n'y a donc pas de lien évident entre le lieu d'habitation et la consommation de tabac.



Nous pouvons remarquer que le 95, 94, 93 tourne autour des 4% alors que les autres départements tournent autour de 8%. Il est possible que ces chiffres bas puissent s'expliquer par une forte présence de personnes ayant des confessions interdisant l'alcool.

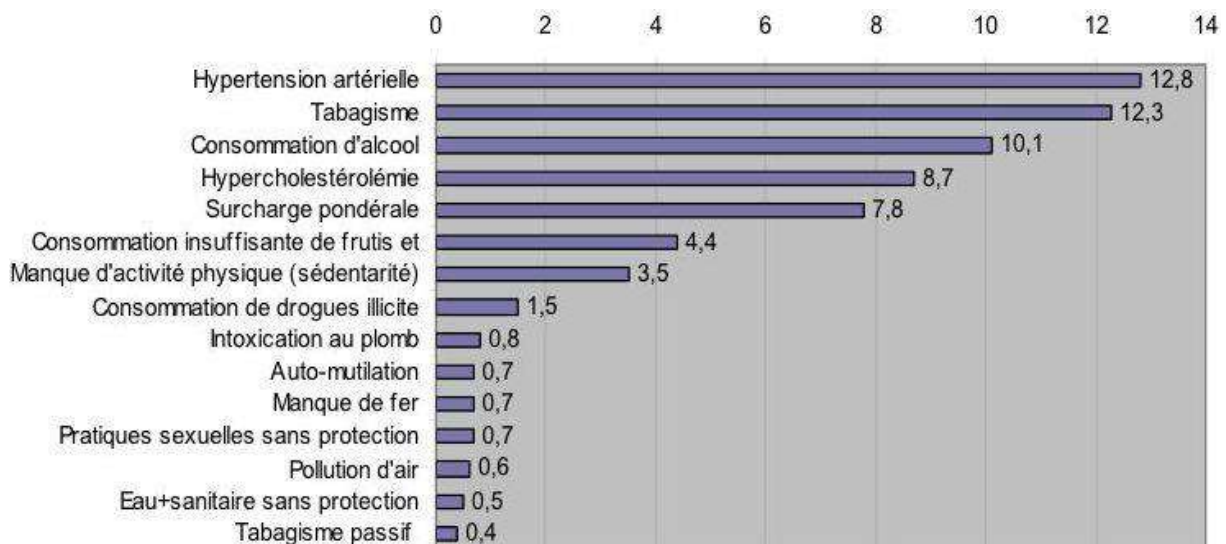


On remarque que le 75, le 91, et le 92 comprennent le plus de consommateur. Le préjugé mettant le 93 en tête des départements consommateur de cannabis est donc totalement faux. C'est le département comportant le moins de consommateur. On ne peut pas faire de lien véritable entre le lieu d'habitation et la consommation.

II/ Les risques liées à cette consommation

A) Risque de malnutrition

Comme plus tôt, nous faisons le lien malnutrition/obésité. Nous savons d'ailleurs qu'à l'échelle mondiale, 44% du diabète et 23% des infarctus du myocarde peuvent être imputés au surpoids et à l'obésité. (OMS) Le graphique suivant nous montre le pourcentage de décès par cause. L'hypertension et l'hypercholestérolémie peuvent être rajouté à la surcharge pondérale, car il est admis que la malnutrition apporte un accès de graisse et de sodium et donc des deux maladies citer si dessus.



Source: OMS - The world health report 2002

On remarque donc que la surcharge pondérale est la cause de 7.8% des décès. D'après l'INSEE et l'OMS, on sait que ¼ des décès liés à l'hypertension sont dus à la malnutrition et 65% des décès liés à l'hypercholestérolémie sont dus à la malnutrition. On a donc 16.55% des décès dans le monde qui sont dus à la malnutrition. On en conclue que l'augmentation de la malnutrition chez les jeunes entraîne de mauvaises habitudes alimentaires. Et cela entraînera des conséquences sur leur vie future, voir la mort.

Statistiquement les hommes mangeant plus gras ont plus de chance d'avoir de l'hypercholestérolémie alors que les femmes grignotant plus donc ingérant plus de sodium, risquent plus d'hypertension.

B) Les risques de la drogue et médicament

Médicaments

Voici deux enquêtes menées sur des populations de jeunes prenant des antipsychotiques ; la première concerne une prise de poids, la deuxième une proportion à provoquer une dyskinésie tardive :

Etude sur le poids menée sur les 3 premiers mois de prise :

Population ayant pris des antipsychotiques	Nombre d'enfants ayant vu leur poids augmenter	Nombre d'enfants n'ayant eu quasiment aucun changement
272	169	103
En pourcentage	62%	38%

Antipsychotiques	Gain de poids moyen en fonction de l'antipsychotique (en kilos)
Abilify	4.54
Risperdal	5.45
Seroquel	5.90
Zyprexa	8.63

Etude sur une dyskinésie tardive menée sur 4ans :

Population ayant pris des antipsychotique	Nombre d'enfants ayant été atteint de dyskinésie tardive	Nombre d'enfants n'ayant eu quasiment aucun changement
352	69	283
En pourcentage	19.7%	80.3%

Drogue

Le potentiel de nuisance d'une drogue dépend que de la drogue en question ; c'est sa capacité de nuisance possible envers le consommateur ou son entourage.

Les effets et les dangers qu'il génère sont variables d'une drogue à l'autre mais ils dépendent aussi du consommateur, de sa sensibilité et de son état physique et psychique. Les voici :

	Dépendance physique	Dépendance psychique
Alcool (si abus)	***	***
Tabac	***	***
Cannabis	*	**
Cocaïne	*	***
Héroïne	***	***
Produits dopants	* à *** selon produit	* à *** selon produit
Ecstasy	???	**
Hallucinogènes	???	???

*Légende : * faible, ** moyen, *** fort, ??? peu étudié*

On peut résumer ces dangers dans le tableau suivant :

	Somatique	Psychique	Social	Maternel
--	------------------	------------------	---------------	-----------------

Alcool (si abus)	***	***	***	***
Tabac	***		*	**
Cannabis	***	**	**	**
Cocaïne	***	***	***	***
Héroïne	***	***	***	**
Produits dopants	***	***	***	???
Ecstasy	***	***	***	???
Hallucinogènes	???	***	**	***

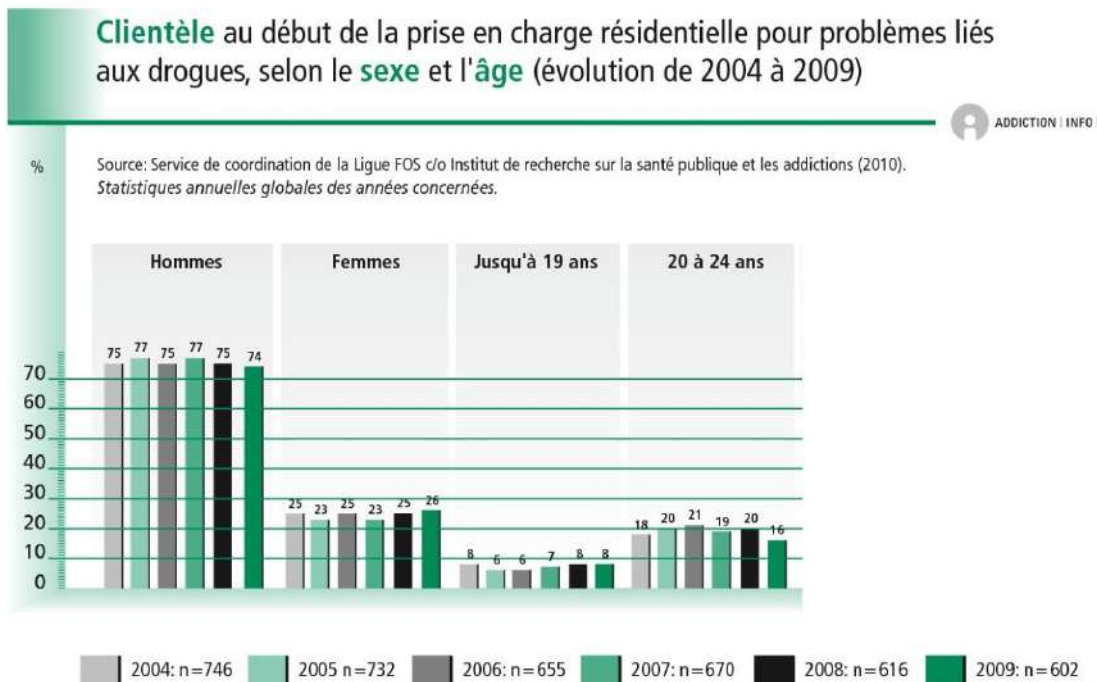
*Légende : * faible, ** moyen, *** fort, ??? peu étudié*

Plus précisément les risques somatiques (physiques) :

	Poumons	Foie	Coeur	Cerveau	Digestif
Alcool		***	***	***	***
Tabac	***		***		***
Cannabis	***			**	
Cocaïne	***		***	**	
Héroïne			*	*	*** (dents)
Ecstasy				***	
Hallucinogènes				???	

*Légende : * faible, ** moyen, *** fort, ??? peu étudié*

L'offre thérapeutique résidentielle fait l'objet d'une statistique tenue par la Ligue pour l'évaluation de traitements résidentiels de la toxicomanie FOS. En début d'année 2010, cette statistique, qui fait partie intégrante du réseau national de monitoring act-info, concernait 50 institutions résidentielles spécialisées. Voici les résultats obtenus :

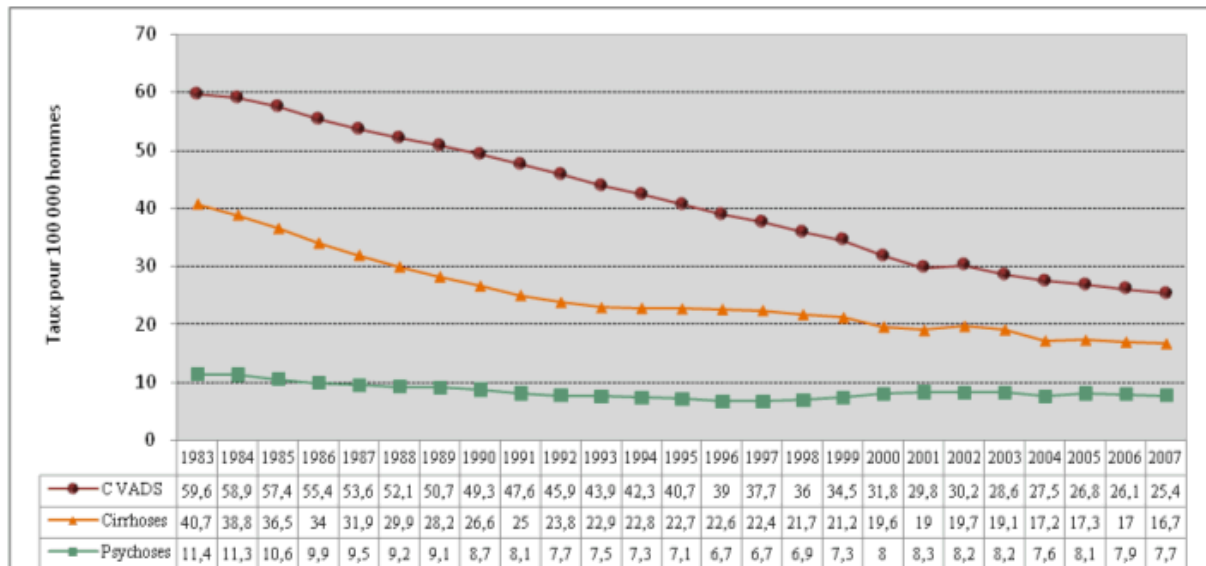


On voit clairement que les hommes représentent une part bien plus importante de la clientèle que les femmes ce qui semble logique étant donné que, comme vu précédemment, les hommes ont une consommation de drogue bien plus importante.

C) Risque de l'alcool

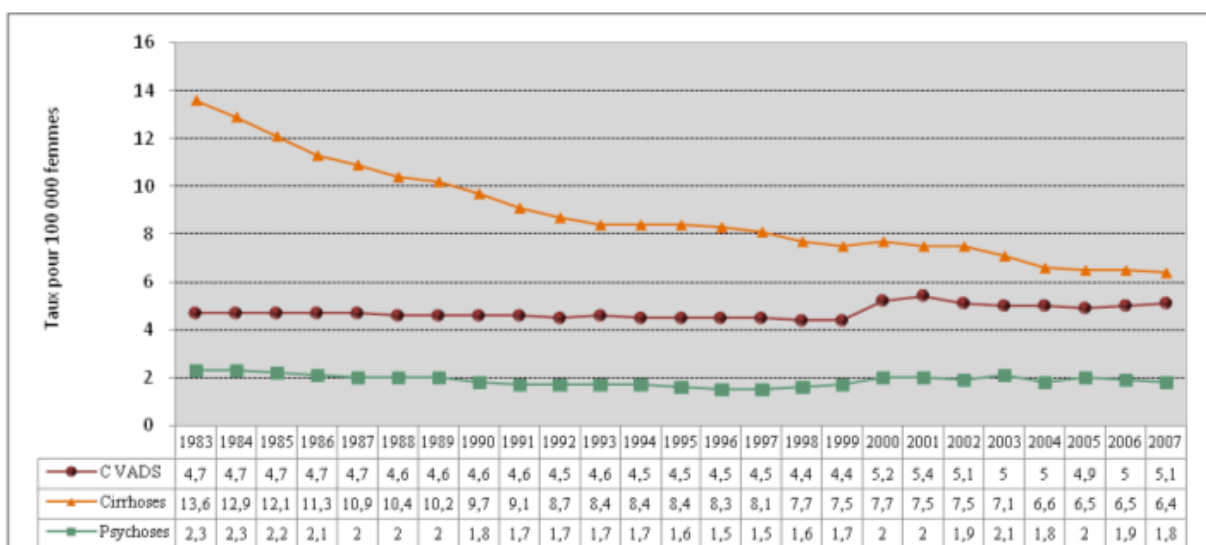
L'alcool a toujours posé problèmes chez les 12-25 dans notre société depuis de nombreuses années. En effet l'abus d'alcool chez cette population a longtemps été importante, chez les garçons comme chez les filles. Concernant les risques sanitaires liés à l'alcool, mise à part les comas éthyliques entraînent la mort de l'individu dans une court période, la plupart des problèmes de santé apparaissent bien plus tard, après une consommation régulière. Les cancers, cirrhoses ou psychose viennent chez les individus vers un âge adulte plus avancés, c'est pourquoi les graphiques qui les présentent sont étudiés sur des personnes adultes.

Evolution des taux de décès chez les hommes pour les 3 causes directement liées à l'alcool depuis 1981



Sources : CépIDC/ InVS/FNORS

Evolution des taux de décès chez les femmes pour les 3 causes directement liées à l'alcool depuis 1981



Sources : CépIDC/ InVS/FNORS

Si l'on compare les deux graphiques, on remarque que le pourcentage de maladies chez les femmes et les hommes sont différentes. Par exemple chez l'homme le CVADS est la maladie la plus répandue, contre la cirrhose chez les femmes. De plus les proportions de maladie sont nettement supérieures chez les hommes. On a vu précédemment que les jeunes garçons boivent beaucoup plus que les filles à l'adolescence, les chiffres confirment donc la logique de la dangerosité de l'alcool. Toutefois d'années en années on remarque une diminution des maladies dû au bon travail de prévention.

Concernant les comas éthyliques, ce fléau est de plus en plus pris en charge par les organisations de prévention afin de sensibiliser les jeunes au danger de l'alcool.

III/ Analyse des résultats

A) Phénomène de société et rite d'initiation social

La consommation des jeunes a longtemps évolué dans le temps. L'alcool a plutôt diminué tandis que les drogues et la malnutrition ont augmenté sur une longue période. Cependant certaines consommations sont toujours restées un phénomène de société, voir de sociabilité. Aucune commune ou département n'y échappe. Ce phénomène dû à l'alcool ne dépend pas des conditions de vie. Aujourd'hui ce phénomène est encore plus visible, on voit bien dans les statistiques de la première partie que plus l'âge est avancé plus le nombre de jeunes qui se sont initiés à l'alcool est important, allant jusqu'à 91 % à 18 ans filles et garçons confondus. L'alcool se place comme un rite d'insertion sociale auprès des autres jeunes, ce qui augmente les risques de problèmes sanitaires importants. En plus de la volonté de s'intégrer, s'ajoute la période d'adolescence où beaucoup de jeunes veulent tenter des expériences nouvelles, qui semblent dépasser les limites du dangereux.

Concernant la nutrition, les conditions de vie influencent les inégalités entre les classes les plus aisées qui se nourrissent mieux et les classes les moins aisées avec une nutrition moins bonne, même si une majorité d'adolescents vers l'âge de 16-17 ans présentent une alimentation déséquilibrée, mais qui reste cependant non-dangereuse. Toutefois le taux d'anorexie chez les filles est plus élevé dans les classes aisées. Il y a donc quelques différences qui n'ont pas véritablement de liens avec des facteurs connus.

B) Condition de vie

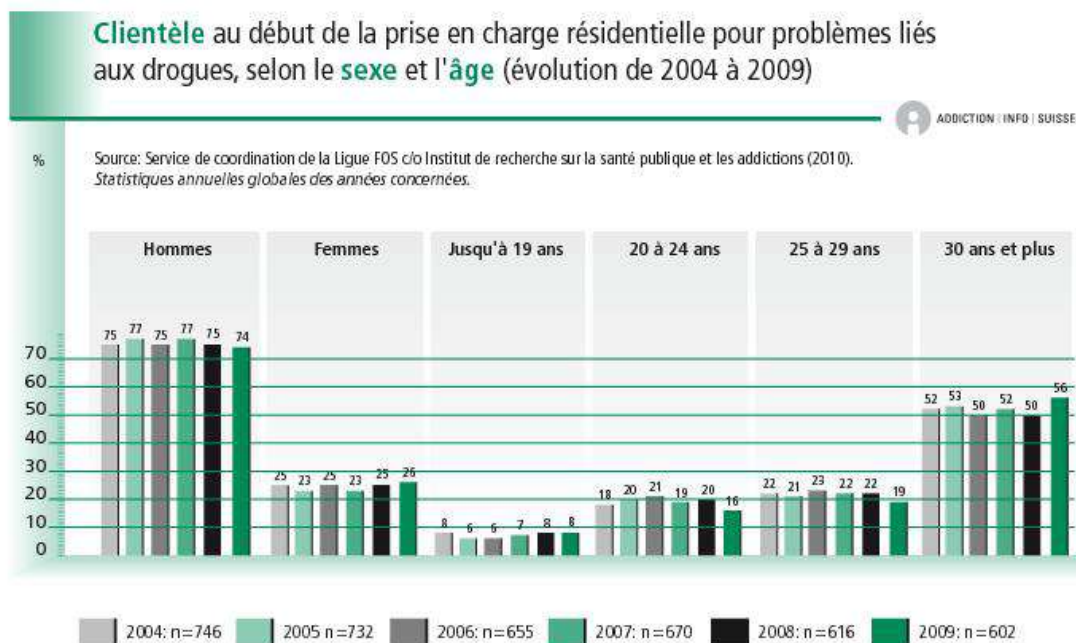
Dans les pays émergents et du tiers monde, les conditions de vie influencent directement sur les risques sanitaires. Alors que dans les pays industrialisés tel que la France, on remarque l'influence des conditions de vie sur les habitudes de consommation, et l'influence de ces dernières sur les risques sanitaires. Nous pouvons remarquer que les individus ayant de faibles revenus sont plus enclins à devenir obèses par rapport aux individus plus aisés. En 2003, 14% des ouvriers français étaient obèses, alors que seulement 5% des cadres le sont.

Certaines études américaines ont tenté de mettre en relation la consommation d'alcool et de stupéfiants selon l'environnement familial. Ces études n'ayant pas publié de données suffisantes, nous n'avons pas pu les exposer. Cependant en conclusion, ces études n'ont pas réussi à mettre en évidence ni de relation causale, ni de convergence statistique entre la consommation de substances psychoactives et l'environnement familial. Le préjugé du « l'alcoolisme entraîne l'alcoolisme » est mis à mal par ces études. De plus, certaines études françaises ont conclu que le type d'études change les habitudes de consommations de substances psychoactives, sans publier leurs chiffres, car les études ne sont pas terminées. Les conclusions préliminaires estiment que les étudiants en filière à haut stress consomment beaucoup plus de substances stimulantes en période d'examen que les autres filières. Enfin les périodes post-examen, ces mêmes étudiants sont plus enclins à boire que les autres.

C) Vie active future

Maintenant nous allons élargir quelque peu le sujet et abandonner les risques directement liés à la consommation pour s'intéresser à ce que deviennent ces étudiants dans leur vie active.

Premièrement, en reprenant l'étude précédente sur la drogue, on constate que la part de population dans les centres de prise en charge est essentiellement constituée d'individus ayant un âge supérieur à 30 ans :



Plus les individus consomment tôt plus ils seront enclins à poursuivre dans cette voie à l'âge adulte.

De plus en termes de consommation alimentaire, une mauvaise alimentation en étant jeune conduira souvent à un surpoids à l'âge adulte essentiellement lié au fait que les individus n'auront pas été habitués à une alimentation adéquate.