

# Le rôle du milieu social dans les usages de substances psychoactives des hommes et des femmes

*François Beck, Stéphane Legleye, Florence Maillouchon, Gaël de Peretti\**

**Explorer les modes de consommation de différentes substances psychoactives permet de montrer que le rapport au produit ne se résume pas à une simple caractéristique sexuelle. Si certains produits sont plus consommés par les hommes (alcool et cannabis) et d'autres par les femmes (médicaments psychotropes), ces tendances peuvent varier suivant l'âge, le niveau d'éducation et le milieu social des personnes. Les modes de consommation apparaissent moins liés au sexe des individus qu'aux rôles sociaux qui modèlent les rapports entre hommes et femmes. Les différences de comportements entre hommes et femmes sont moins marquées dans les milieux favorisés que dans les milieux populaires, suggérant que la prévention, si elle a à gagner à prendre le genre en considération, ne peut faire l'économie d'accorder une place importante aux contextes sociaux de consommation.**

Les approches prenant en compte les rapports sociaux de sexe dans la prévention et la réduction des risques liés aux usages de substances psychoactives se révèlent beaucoup plus limitées en France que dans la plupart des pays anglo-saxons et que dans certains pays en partie francophones comme le Canada ou la Suisse. Elles reposent principalement sur l'observation des seules consommations d'alcool et de tabac et sont encore souvent empreintes d'une vision stéréotypée de la « nature des femmes » qui, à ce jour, n'a toujours pas complètement disparu du champ de l'alcoologie française.

L'objectif de ce travail est également de faire le point sur les données les plus récentes en matière d'usages de drogues et d'explorer les différences entre hommes et femmes à leur égard. Les consommations de drogues, licites ou non, revêtent souvent des significations différenciées selon le sexe, mais il convient de mesurer à quel point ces divergences sont modulées par le milieu culturel, économique et social. Les écarts de niveaux de consommations entre hommes et femmes, variables suivant leur âge, leur niveau d'instruction et leur milieu social, invitent à faire du genre<sup>1</sup> une question importante dans la compréhension de ces pratiques comme dans la conception des actions de prévention et de gestion des addictions.

---

\*François Beck, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), Centre de recherche psychotropes, santé mentale, société (Cesames), CNRS UMR 8136, Inserm U611, université René Descartes Paris V ; Stéphane Legleye, Observatoire des drogues et des toxicomanies (OFDT), Inserm U669 et université Paris XI ; Florence Maillouchon, université Paris XI, CNRS, Centre Maurice Halbwachs et Gaël de Peretti, Institut national des statistiques et des études économiques (Insee), Groupe des écoles nationales d'économie et statistique (Genes), Centre d'études des programmes économiques (Cepe).

1. Le terme « genre » tel qu'il est utilisé dans cette étude est à rapprocher du terme anglo-saxon « *gender* ». Il doit ainsi être entendu comme la construction sociale et culturelle des identités féminine et masculine, et non comme la dimension biologique de l'identité sexuelle. L'idée sous-jacente est que le statut de femme ou d'homme se trouve davantage déterminé par les rôles sociaux, les activités sociales et professionnelles ou la personnalité que par des critères naturels génétiques et morphologiques liés au sexe.

## Les hommes, principaux consommateurs et expérimentateurs de produits psychoactifs

Une enquête en population générale récente, le Baromètre santé, permet d'illustrer et de quantifier les niveaux d'usage des différents produits (encadré 1).

Encadré 1

### Les baromètres santé

Les baromètres santé de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) sont des enquêtes en population générale réalisées suivant un sondage à deux degrés (ménage puis individu) à l'aide du système de collecte assistée par téléphone et informatique (Cati). Les numéros de téléphone sont générés aléatoirement à partir de l'annuaire, le dernier chiffre étant incrémenté de 1, ce qui permet d'interroger les ménages en liste rouge. L'annuaire inversé est utilisé pour envoyer une lettre-annonce de l'enquête aux ménages sur liste blanche (les listes rouges se la voient proposer *a posteriori*). Si les numéros de téléphone ne répondent pas ou sont occupés, ils sont alors recomposés automatiquement jusqu'à douze fois à des horaires et des jours différents, le système abandonnant l'appel après huit sonneries. Pour être éligible, un ménage doit comporter au moins une personne âgée de 12 à 75 ans et parlant le français. À l'intérieur du foyer, l'individu sélectionné est celui dont l'anniversaire est le

plus proche à venir. En cas d'indisponibilité, un rendez-vous téléphonique est proposé, et en cas de refus de participation, le ménage est abandonné sans remplacement. L'anonymat et le respect de la confidentialité sont garantis par une procédure d'effacement du numéro de téléphone ayant reçu l'aval de la Commission nationale informatique et libertés (Cnil). En moyenne, l'enquête de 2005 a duré 40 minutes, avec des écarts parfois importants en fonction du profil des répondants. Au terme de la collecte sur le terrain, les données sont pondérées par la probabilité de tirage au sein du ménage (pour compenser le fait qu'un individu d'un ménage nombreux a moins de chances d'être tiré au sort) et calées sur les données du recensement de la population de 1999. Ce redressement porte sur l'âge, le sexe, le type de l'agglomération de résidence et la région. La taille de l'échantillon est de 30 514 personnes, dont plus de 4 000 sont issues de ménages ne disposant plus d'une ligne téléphonique fixe, mais seulement d'un portable.

Ainsi, l'usage régulier de substances psychoactives, quel qu'en soit le statut légal, est davantage un comportement masculin. Seule exception à cette règle, la consommation de médicaments psychotropes s'avère majoritairement féminine (ratio hommes/femmes = 0,6, figure 1). Les écarts entre hommes et femmes sont très importants pour la consommation régulière d'alcool et de cannabis et sont plus réduits pour celle de tabac qui est aussi de loin la plus fréquente.

### 1. Consommations de produits psychoactifs suivant le sexe parmi les personnes âgées de 18 à 64 ans

	Hommes en %	Femmes en %	Ensemble en %	Ratio Hommes/Femmes
Tabac (usage régulier)	33,5	25,6	29,5	1,3***
Alcool (usage régulier)	28,6	9,7	18,9	3,0***
Médicaments psychotropes (usage récent)	13,8	24,3	19,3	0,6***
Cannabis (usage régulier)	4,2	1,2	2,7	3,5***

\*\*\* Signalent une différence entre les sexes significative ( $p < 0,001$ ).

Lecture : usages réguliers : au moins trois consommations d'alcool dans la semaine, tabagisme quotidien, au moins dix consommations de cannabis dans le mois. L'usage récent de médicaments psychotropes correspond à la consommation de somnifères, de tranquillisants ou d'antidépresseurs au cours de l'année.

Source : Baromètre santé 2005, INPES.

Il est aussi plus fréquent pour les hommes que pour les femmes d'avoir déjà expérimenté des drogues, c'est-à-dire en avoir consommé au moins une fois au cours de leur vie (figure 2). Les ratios bruts présentés à la figure 2 ne tiennent pas compte des éventuelles différences d'âge des expérimentateurs hommes et femmes. L'étude des *odds ratio* (OR, voir encadré 2), confirme toutefois qu'à âge donné toutes les substances illicites ou détournées de leur usage (encadré 3) examinées sont plus souvent consommées par les hommes que par les femmes. Les produits les moins masculins sont les amphétamines (les hommes étant, à âge donné, 1,8 fois plus nombreux que les femmes à les avoir expérimentées, OR = 1,8), le cannabis (2,1) et les produits inhalés tels que les colles et les solvants (2,6) ou le poppers (2,7). Pour tous les autres produits, le risque relatif de les consommer est très supérieur pour les hommes, en particulier pour les substances hallucinogènes, LSD (3,8) et champignons hallucinogènes (3,0). Certaines études ethnographiques confirment que la modification de l'état de conscience fournie par différents produits est une expérience plus recherchée par les hommes que par les femmes (Fontaine *et al.*, 2001). Pour les amphétamines, il est vraisemblable que leur possible utilisation comme coupe-faim soit une pratique plutôt féminine, tendant de fait à minimiser

#### Encadré 2

### La régression logistique et les *odds ratios* ou « rapport des chances »

Une régression vise à analyser une variable « expliquée » en fonction de variables « explicatives » (ou covariables). Si la variable expliquée est qualitative, et en particulier dichotomique (deux modalités), le modèle linéaire doit être aménagé.

Ici, on modélise plus précisément la probabilité  $P$  qu'un individu consomme une substance psychoactive, en supposant qu'elle dépend d'une combinaison linéaire de ses caractéristiques individuelles (les covariables). Comme cette combinaison est numérique, et peut prendre n'importe quelle valeur, on ne modélise pas  $P$ , qui varie de 0 à 1, mais le logarithme du rapport  $P/(1-P)$ , qui prend ses valeurs dans l'ensemble des nombres réels.

Les résultats sont interprétés en termes d'*odds ratios*. Cette notion consiste à caractériser un événement aléatoire non par sa probabilité  $P$ , mais par le rapport entre cette probabilité et sa complémentaire, soit  $P/(1-P)$ , autrement dit son *odds ratio* ou « rapport des chances ». En lançant un dé à six faces, un joueur a une chance sur six de faire 6, et cinq chances de ne pas faire 6 : l'*odds ratio* vaut  $(1/6)/(5/6) = 1/5$ . S'il doit faire un 6 pour gagner, on dira qu'il a une chance de gagner contre cinq de perdre.

Dans une régression logistique, pour évaluer l'impact d'une covariable sur la probabilité de se déclarer consommateur d'une substance psychoactive, on compare les *odds ratios* de

deux individus identiques, sauf pour cette covariable. Si  $i$  et  $j$  sont du même sexe, ont la même situation professionnelle et le même âge, mais différent par leur niveau d'études (inférieur au baccalauréat pour  $i$ , et un diplôme de l'enseignement supérieur pour  $j$ ), l'*odds ratio* de  $i$  par rapport à  $j$  mesure l'impact du diplôme sur sa consommation d'une substance psychoactive. Si la covariable est qualitative, on choisit une modalité de référence à laquelle les autres modalités sont comparées (pour le diplôme, la modalité de référence est dans cette étude « niveau inférieur au baccalauréat »).

Les modalités comparées n'ont le même impact sur la probabilité expliquée que si l'*odds ratio* est proche de 1. Ainsi, chez les femmes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur, l'*odds ratio* relatif à une consommation régulière d'alcool vaut 1,7, significativement différent de 1. La consommation d'alcool varie donc selon le niveau de diplôme. Pour voir si un *odds ratio* est significativement différent de 1, on construit un « intervalle de confiance » à 95 % : si la valeur 1 est dans l'intervalle, l'*odds ratio* n'est pas significativement différent de 1 au seuil de 5 %. Sinon, on dira au contraire que l'*odds ratio* est significativement différent de 1 au seuil de 5 %. Dans cette étude, les *odds ratios* significativement différents de 1 sont mis en gras dans les tableaux.

Par commodité, dans le corps du texte, le terme *odds ratio* est remplacé par risque relatif ou chance relative.

## Les drogues illicites ou détournées de leur usage : principales caractéristiques et cadre légal

### Le cannabis

est une plante (*cannabis sativa indica*) dont est extraite la marijuana (herbe) et la résine de cannabis (haschisch). La teneur en principe actif (essentiellement le THC) s'avère variable selon les zones de production, les parties de la plante utilisées, la fraîcheur du produit et le degré de « coupe ». Le plus souvent fumé sous forme de cigarette (joint, bédou, tonj), le cannabis peut être fumé avec une pipe à eau (bang, douille), consommé sous forme de gâteau (space-cake) ou d'infusion, ces modes de consommation restant assez marginaux. Le cannabis possède des effets euphorisants, désinhibants, relaxants mais peut provoquer un phénomène de décompensation psychique. Il peut également induire une dépendance psychique chez les consommateurs quotidiens. Ce produit est classé parmi les stupéfiants.

### Le poppers

est un solvant contenant des dérivés de nitrite d'amyle. Son effet désinhibiteur et vasodilatateur est bref et intense, provoquant le rire et une euphorie avec accélération du rythme cardiaque. Le poppers désigne une famille de composés synthétiques volatils nitrités (nitrite d'amyle – interdit en France –, de propyle ou d'isopropyle et de butyle ou d'isobutyle), qui ont des propriétés vasodilatatrices. Certains composés font partie de la pharmacopée. En vente dans certains commerces (sex-shop surtout) il peut exposer, rarement, à certains problèmes sanguins graves.

### L'héroïne

est un dérivé de la morphine, elle-même dérivée de l'opium. Elle se présente sous la forme d'une poudre blanche ou brune. Elle est consommée pour ses propriétés euphorisantes et relaxantes. Son administration par voie intraveineuse en a fait une cause majeure de transmission des virus des hépatites et du VIH. Elle peut également être sniffée ou fumée. Son utilisation induit une très forte dépendance physique et psychique avec état de manque en cas de sevrage. Ce produit est classé parmi les stupéfiants.

### L'ecstasy

désigne des produits synthétiques contenant du MDMA (méthylènedioxyamphétamine),

dont la composition et surtout le dosage peuvent être d'une grande variété (mélange avec des médicaments ou autres substances). Le plus souvent sous forme de comprimés, elle peut aussi se présenter en poudre. Appelée, lors de son apparition en France, vers la fin des années quatre-vingt, « drogue de l'amour » pour ses effets aphrodisiaques, son utilisation s'est largement étendue au cours des années quatre-vingt-dix, notamment avec l'essor du mouvement techno, et dépasse désormais largement ce cadre. Ce produit est classé parmi les stupéfiants.

### Le LSD

parfois appelé « acide » ou « buvard », est un hallucinogène provoquant des distorsions de la perception visuelle, spatiale et temporelle qui peuvent aller jusqu'aux hallucinations. Il se présente le plus souvent sous la forme d'un buvard qui est sucé ou avalé, mais aussi sous forme de micro-pointes. Sa consommation peut occasionner crises de panique, angoisse, paranoïa et autres troubles psychiatriques (« bad trip »), de manière plus ou moins durable. Ce produit est classé parmi les stupéfiants.

### La cocaïne

est un dérivé de la feuille de coca qui se présente sous la forme d'une fine poudre blanche. La cocaïne se consomme le plus souvent en sniff. Elle concernait il y a quelques années, des milieux sociaux favorisés, proches du monde du spectacle, ainsi que des populations marginalisées mais se trouve désormais dans de nombreux espaces. Elle provoque une euphorie immédiate, une stimulation intellectuelle et physique mais n'engendre pas de dépendance physique. La dépendance psychique peut être extrêmement forte. Ce produit est classé parmi les stupéfiants.

### Les amphétamines

sont des produits de synthèse stimulants qui trouvent leur origine dans l'éphédra. Le plus souvent en comprimés, elles peuvent aussi se présenter en gélules, en poudre (speed). Leur usage festif est relativement proche de celui de l'ecstasy. Certains les utilisent comme dopant ou comme coupe-faim. Les amphétamines sont récemment sorties de la pharmacopée et sont classées parmi les stupéfiants.

### Encadré 3 (suite)

#### Les champignons hallucinogènes et les autres hallucinogènes végétaux

sont des produits d'origine naturelle, issus des champignons de type psilocybe contenant des principes actifs hallucinogènes comme la psilocyne et la psilocybine, mais aussi les champignons mexicains, hawaïens, colombiens, etc. Ingérés secs, crus ou cuits, ils provoquent des distorsions de la perception visuelle, spatiale et temporelle. Leur consommation peut occasionner crises de panique, angoisse, paranoïa et autres troubles psychiatriques de manière plus ou moins durable. Ces produits sont classés parmi les stupéfiants.

Parmi les autres hallucinogènes se trouvent la mescaline, le datura, la *Salvia divinorum*, etc. Ces produits sont pour la plupart classés parmi les stupéfiants.

#### Les produits pris par inhalation

constituent une catégorie assez variée : colles, solvants, détachants, vernis, protoxyde d'azote, air sec, dérivés du pétrole, etc. Les principes actifs les plus connus sont le protoxyde d'azote (ou gaz hilarant), l'éther, le trichloréthylène et

l'acétone. Ces trois derniers provoquent des distorsions auditives et visuelles. Les principaux utilisateurs sont les adolescents car ils sont pour la plupart d'accès facile et de prix très bas. Les troubles engendrés peuvent être assez graves, tant sur le plan physique que psychique. Ces produits sont en vente libre ou à usage hospitalier (protoxyde d'azote, éther).

Les **indicateurs** de consommations utilisés correspondent à des standards internationaux. Ils ne concernent que la fréquence de consommation et non les quantités consommées. L'**expérimentation** désigne le fait d'avoir consommé un produit au moins une fois dans sa vie. La **consommation régulière** désigne :

- **Cannabis** : au moins 10 consommations par mois ;
  - **Tabac** : consommation quotidienne (au moins une cigarette par jour actuellement) ;
  - **Alcool** : au moins trois consommations d'alcool par semaine au cours des douze derniers mois.
- L'expérimentation englobe l'ensemble des individus ayant déjà au moins essayé un produit qu'ils soient ensuite devenus consommateurs ou non.

## 2. Expérimentation des principales drogues illicites ou détournées de leur usage suivant le sexe parmi les personnes âgées de 18 à 64 ans

	Hommes en %	Femmes en %	Ensemble en %	Ratio Hommes/Femmes
Cannabis	38,5	23,3	30,7	1,7***
Poppers	6,0	4,1	2,0	1,5***
Cocaïne	4,1	1,6	2,8	2,6***
Champignons hallucinogènes	4,3	1,4	2,8	3,1***
Ecstasy	3,1	1,0	2,0	3,1***
Colles et solvants	2,6	1,0	1,8	2,6***
LSD	2,6	0,6	1,6	4,3***
Amphétamines	2,0	1,0	1,5	2,0***
Héroïne	1,3	0,4	0,9	3,3***

\*\*\* Signalent une différence entre les sexes significative ( $p < 0,001$ ).

Lecture : 38,5 % des hommes et 23,3 % des femmes déclarent avoir consommé au moins une fois dans leur vie (= expérimenté) du cannabis. Les hommes sont donc 1,7 fois plus nombreux que les femmes à déclarer avoir eu une telle expérience.

Source : Baromètre santé 2005, INPES.

l'écart hommes / femmes par rapport aux autres substances<sup>2</sup>. Pour le cannabis, le ratio s'élève avec l'augmentation de la fréquence de l'usage, montrant que si les hommes sont d'emblée plus expérimentateurs que les femmes, l'écart croît au fur et à mesure que cette pratique se maintient et s'intensifie.

## Hommes et femmes : des usages différenciés des principaux produits suivant l'âge

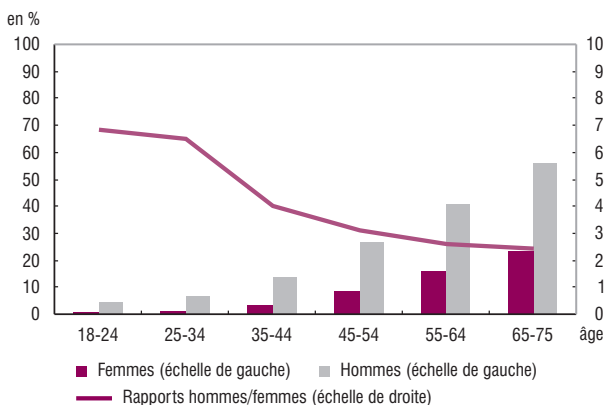
### Consommation régulière d'alcool : une pratique plutôt masculine mais qui est plus fréquente et plus féminine pour les plus âgés

Dans un contexte où la consommation d'alcool par habitant a fortement diminué en France depuis la fin des années cinquante (bien que le pays reste un des plus gros consommateurs d'Europe), les hommes s'avèrent nettement plus consommateurs que les femmes. Ainsi, parmi les 18-75 ans, ceux-ci apparaissent en 2005 presque trois fois plus nombreux que les femmes à consommer de l'alcool plusieurs fois par semaine (33,4 % vs 12,1 %, soit un ratio hommes/femmes de 2,8) ou quotidiennement (22,6 % vs 8,0 %, soit un ratio hommes/femmes de 2,8) et l'écart s'avère plus important encore dans les plus jeunes générations, pourtant moins consommatrices (*figure 3*).

### 3. Usage quotidien d'alcool au cours de l'année 2005 selon le sexe et l'âge

Lecture : 13,7 % des hommes de 35 à 44 ans et 3,4 % des femmes du même âge déclarent avoir consommé quotidiennement de l'alcool en 2005. Pour cette tranche d'âge, les hommes sont donc 4 fois plus souvent consommateurs quotidiens d'alcool que les femmes.

Source : Baromètre santé 2005, INPES.



L'écart entre hommes et femmes se révèle aussi nettement marqué en termes de quantités bues : en moyenne, les hommes qui déclarent consommer de l'alcool ont bu 2,6 verres d'alcool lors de la dernière journée de consommation, contre 1,8 pour les femmes. C'est également parmi les jeunes adultes que l'écart s'avère maximal (à 18-24 ans, 3,6 verres en moyenne pour les hommes contre 2,4 pour les femmes).

La différence entre les sexes se traduit également dans la fréquence des ivresses alcooliques (*figure 4*). En 2005, 14,6 % des adultes déclarent avoir connu au moins un épisode d'ivresse au cours des douze derniers mois. L'ivresse au cours de l'année s'avère trois fois plus fréquente parmi les hommes (22,4 %) que parmi les femmes (7,2 %) et varie significativement avec l'âge,

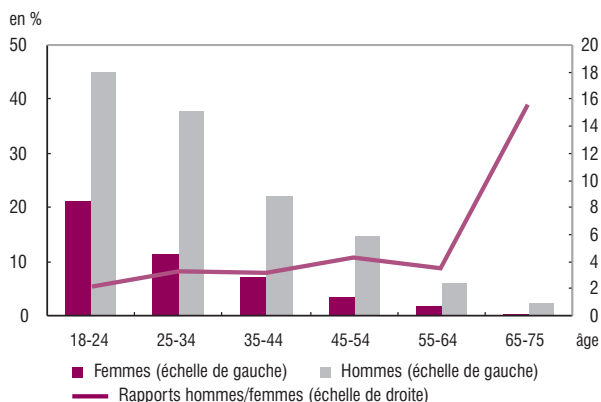
2. Ceci reste vrai, bien que ces produits soient devenus illégaux et aient été retirés de la pharmacopée il y a quelques années.

le pic se situant entre 18 et 24 ans (45,0 % des hommes et 21,2 % des femmes). Pour l'ivresse, contrairement à la consommation régulière d'alcool, l'écart entre hommes et femmes a tendance à augmenter avec l'âge, et devient très important au-delà de 65 ans, même s'il faut souligner qu'à cet âge, ce comportement est devenu particulièrement rare. Les femmes ont donc des comportements face à l'alcool assez radicalement différents suivant leur âge, au point que les jeunes femmes se distinguent davantage de leurs homologues les plus âgées que les hommes des leurs.

#### 4. Proportion de personnes déclarant avoir été ivres au cours des douze derniers mois par sexe et âge en 2005

Lecture : 22,1 % des hommes de 35 à 44 ans et 6,9 % des femmes du même âge déclarent avoir été ivres au cours des douze derniers mois. Pour cette tranche d'âge, une telle situation est donc 3,2 fois plus fréquente pour les hommes que les femmes.

Source : Baromètre santé 2005, INPES.



Bien que les données disponibles soient de nature transversale (elles mesurent la consommation au moment de l'enquête et n'offrent pas de description du passé de consommation des répondants) et ne permettent donc pas *stricto sensu* d'analyse en termes de cycles de vie, les différences entre hommes et femmes qui se dessinent au cours de la vie offrent d'utiles points de repère. Il semble que la consommation d'alcool s'inscrive dans le quotidien à des âges inférieurs pour les hommes. Les consommations importantes menant à l'ivresse sont davantage partagées entre les deux sexes durant l'adolescence et le début de l'âge adulte, vraisemblablement en raison du caractère collectif et festif de ces consommations. Lorsque l'on observe des générations plus âgées, la décline du nombre d'ivresses est plus forte pour les femmes que pour les hommes. La convergence des comportements entre hommes et femmes n'est pas réalisée dans les mêmes générations selon qu'on considère la consommation quotidienne ou la consommation ponctuellement abusive d'alcool : ce sont les jeunes hommes et jeunes filles qui se ressemblent le plus dans leur recherche fréquente d'ivresses et à l'opposé, les hommes et femmes âgés dans leur consommation quotidienne. Toutefois, ces résultats doivent être nuancés du fait d'un possible effet générationnel que peut laisser supposer la baisse tendancielle de la consommation d'alcool en France depuis une cinquantaine d'années (environ 25 litres d'alcool pur par habitant de plus de 15 ans au début des années soixante contre moins de 13 litres en 2005 [OFDT, 2007]).

#### Tabac : une consommation jeune dont le caractère masculin est plus marqué parmi les générations âgées

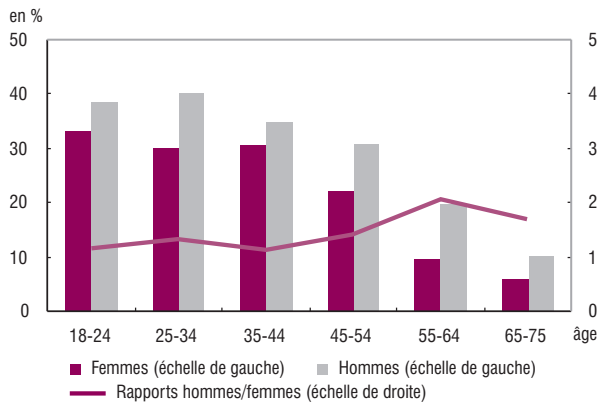
Le tabac s'avère être la substance pour laquelle la différence sexuelle est la moins marquée, le niveau de consommation des femmes s'étant progressivement rapproché de celui des hommes au cours des dernières décennies. Bien que le tabagisme masculin soit en recul depuis les années soixante-dix, soit depuis plus longtemps que celui des femmes (qui n'apparaît en

baisse que depuis le début des années quatre-vingt-dix), les hommes restent plus souvent fumeurs que les femmes. Environ un tiers d'entre eux déclarent fumer quotidiennement contre un quart des femmes.

Les écarts entre hommes et femmes sont plus faibles dans les jeunes générations (*figure 5*) ; ce résultat est confirmé par les données recueillies auprès d'adolescents de 17 ans en 2005 (Beck *et al.*, 2006), au sein desquels l'écart est presque nul (33,6 % de fumeurs quotidiens parmi les garçons contre 32,3 % parmi les filles).

Si la prévalence du tabagisme se rapproche entre hommes et femmes, certaines formes d'usage restent différenciées. Les fumeuses se servent plus souvent de leur tabagisme pour faire face au stress, à l'anxiété ou à une humeur dépressive que les fumeurs (Waldron, 1991). Par ailleurs, parmi les facteurs responsables de la difficulté à réussir un sevrage tabagique, la prise de poids et l'apparition de troubles anxieux ou dépressifs sont, par exemple, deux fois plus fréquents parmi les femmes (Lagrué, 2004). Soulignons enfin que les campagnes menées contre le tabac ces dernières années ont parfois joué sur certains leviers considérés comme *a priori* liés au genre comme le risque pour la grossesse ou la contradiction entre séduction et effets sur la beauté.

### 5. Proportion de fumeurs quotidiens parmi les 18-75 ans selon l'âge et le sexe en 2005



Lecture : 34,9 % des hommes de 35 à 44 ans et 30,5 % des femmes du même âge déclarent fumer quotidiennement. Pour cette tranche d'âge, fumer quotidiennement est donc 1,1 fois plus fréquent chez les hommes que chez les femmes.

Source : Baromètre santé 2005, INPES.

### Médicaments psychotropes : une consommation féminine plus fréquente surtout parmi les générations âgées

Parmi les 18-75 ans, les femmes s'avèrent deux fois plus nombreuses que les hommes à recourir aux médicaments psychotropes, que ce soit dans un cadre médicalisé ou pas : 24,3 % en ont pris au moins une fois au cours de l'année contre 13,8 % parmi les hommes (*figure 6*). Dans les trois quarts des cas, ces médicaments sont consommés suite à une prescription médicale. Le détail par classe pharmaceutique montre que 6 % des hommes et 12 % des femmes déclarent avoir fait usage d'anti-dépresseurs au cours de l'année, ces proportions étant respectivement de 12 % et 20 % pour la catégorie comprenant les tranquillisants (anxiolytiques) et les somnifères (hypnotiques).

La consommation de médicaments psychotropes s'intensifie avec l'âge des personnes interrogées, pour les deux sexes, mais sans notable différentiel entre les sexes.

Cette surconsommation féminine de médicaments psychotropes n'est pas une spécificité française (Graham et Vidal-Zeballos, 1998). Des études suggèrent qu'elle est fortement induite par une approche sexuée des problèmes de santé. Entre les hommes et les femmes, les troubles et les diagnostics apparaissent en effet fortement différenciés (Lovell, 2004) de même que, d'un point de vue clinique, les stratégies thérapeutiques peuvent également s'avérer très

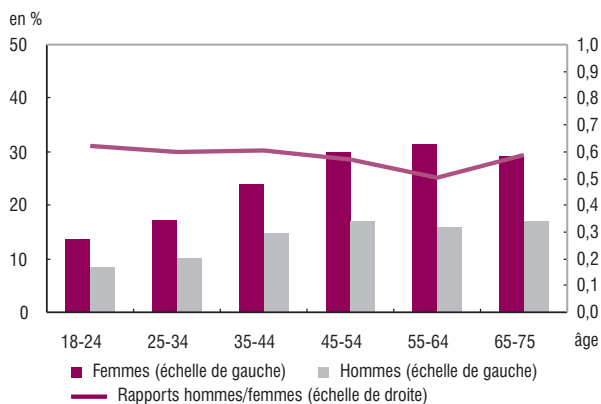


variables. Des études épidémiologiques montrent qu'en dépit d'une vulnérabilité psychologique à l'alcool, les femmes souffrent moins souvent de troubles nerveux d'origine alcoolique que les hommes. En revanche, les femmes sont diagnostiquées comme dépressives nettement plus souvent que les hommes (Plant, 1997). Ainsi, hommes et femmes exprimeraient différemment leurs angoisses : consommation importante d'alcool chez les hommes, dépression et recours aux médicaments psychotropes chez les femmes. Notons toutefois que la situation face à l'emploi (et sa perte éventuelle) semble toutefois être le facteur socio-économique le plus fortement lié à la dépression, chez les hommes comme chez les femmes (Lovell, 2004).

### 6. Proportion de consommateurs de médicaments psychotropes au cours des douze derniers mois parmi les 18-75 ans

Lecture : 14,6 % des hommes de 35 à 44 ans et 24,1 % des femmes du même âge déclarent avoir consommé des médicaments psychotropes au cours des douze derniers mois. Pour cette tranche d'âge, ce comportement est donc 0,6 fois moins fréquent chez les hommes que chez les femmes.

Source : Baromètre santé 2005, INPES.

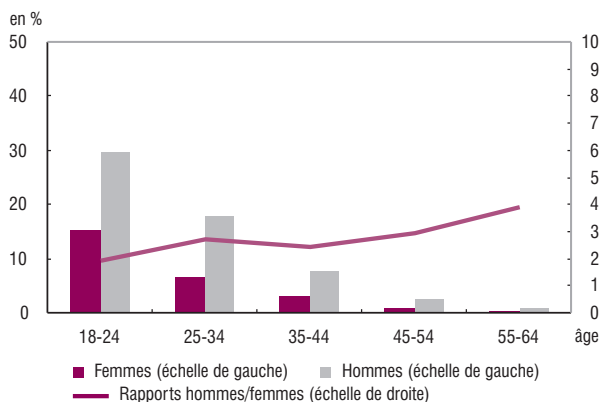


Cette surconsommation féminine peut être rapprochée d'une plus grande anxiété déclarée. En effet, interrogées dans le cadre d'enquêtes sur la santé, elles s'avèrent plus nombreuses que les hommes à se déclarer anxieuses ou stressées dans leur vie quotidienne et déclarent aussi plus fréquemment avoir des problèmes de sommeil (Aliaga, 2002). Il faut souligner le poids des représentations sexuellement différenciées pour expliquer l'écart entre hommes et femmes : il est souvent plus admissible pour les femmes que pour les hommes de reconnaître un malaise d'ordre psychologique. Les médecins ont plus volontiers tendance à diagnostiquer chez elles une origine psychologique à certains désordres physiques, de même qu'elles investissent plus fréquemment le rôle de patient là où les hommes tenteraient volontiers de nier une souffrance psychologique ou de la gérer différemment, hors cadre médical, souvent en ayant recours à d'autres substances psychoactives (Le Moigne, 1999).

### 7. Usage de cannabis au cours de l'année selon le sexe et l'âge en 2005

Lecture : 7,6 % des hommes de 35 à 44 ans et 3,2 % des femmes du même âge déclarent avoir consommé du cannabis au cours de l'année. Pour cette tranche d'âge, ce comportement est donc 2,4 fois plus fréquent chez les hommes que chez les femmes.

Source : Baromètre santé 2005, INPES.



## Le cannabis : une consommation jeune et masculine

L'usage de cannabis est surtout le fait des jeunes et devient plus masculin chez les plus âgés (figure 7). Comme pour l'ivresse alcoolique, les prévalences de consommation diminuent avec l'âge tandis que l'écart entre les sexes augmente.

## Le rôle de la situation socioprofessionnelle

Les consommations de substances psychoactives varient avec l'âge et le sexe, mais également avec le milieu social, l'activité professionnelle, le niveau de formation scolaire, etc. Or, les écarts entre hommes et femmes sont susceptibles d'être modulés par ces différents facteurs. Pour mesurer ces écarts toutes choses égales par ailleurs, nous recourons ici encore à l'*odds ratio* (OR). En effet, prendre le sexe comme catégorie d'analyse ne doit pas conduire à une lecture réductrice qui reviendrait à identifier une « spécificité féminine » dans les usages de drogues. Il importe ainsi de tenir compte de la part de social dans la construction des représentations du féminin et du masculin, notamment de leurs qualités respectives, et dans la légitimation des rôles sociaux (Lowy and Gardey, 2000).

## La consommation régulière d'alcool associée à l'entrée dans le travail pour les plus jeunes et au chômage pour les plus âgés

La consommation régulière d'alcool varie avec le statut d'activité, mais aussi avec le type d'activité professionnelle (figures 8 et 9). Avant 25 ans, ce sont surtout les actifs occupés qui se distinguent des autres (étudiants, chômeurs), avec un usage régulier d'alcool plus fréquent

## 8. Risques relatifs pour les différentes situations professionnelles de consommer des produits psychoactifs, par sexe, parmi les 18-25 ans et 26-54 ans en 2005

	Consommation régulière d'alcool			Ivresse au cours des 12 derniers mois			Usage quotidien de tabac			Usage de médicaments psychotropes au cours des 12 derniers mois			Usage de cannabis au cours des 12 derniers mois			Usage régulier de cannabis		
	OR	ORH	ORF	OR	ORH	ORF	OR	ORH	ORF	OR	ORH	ORF	OR	ORH	ORF	OR	ORH	ORF
<b>18-25 ans</b>																		
Actifs occupés	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-
Étudiants	<b>0,7</b>	<b>0,6</b>	1,3	1,2	1,0	<b>1,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>0,6</b>	1,4	1,6	1,3	<b>1,2</b>	1,1	<b>1,5</b>	0,9	0,8	1,0
Chômeurs	<b>0,7</b>	<b>0,6</b>	1,2	0,8	0,9	0,8	1,2	1,3	1,2	<b>1,9</b>	<b>2,3</b>	1,8	1,0	1,0	0,9	1,3	<b>1,6</b>	0,9
<b>26-54 ans</b>																		
Actifs occupés	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-
Chômeurs	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	1,2	<b>1,2</b>	<b>1,3</b>	1,1	<b>1,9</b>	<b>2,0</b>	<b>1,7</b>	<b>1,4</b>	<b>1,9</b>	<b>1,2</b>	<b>2,0</b>	<b>2,4</b>	<b>1,4</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,0</b>
Inactifs	1,0	0,9	1,1	<b>0,7</b>	0,8	0,7	<b>1,2</b>	<b>2,0</b>	1,1	<b>1,3</b>	<b>5,0</b>	1,0	0,9	1,2	0,8	1,4	1,6	1,2

Note : la colonne OR compare, au sein de chaque tranche d'âge et pour chaque produit, les usages des répondants à ceux des actifs occupés, à âge et sexe contrôlés. Les colonnes ORH et ORF présentent les mêmes analyses restreintes respectivement aux hommes et aux femmes.

Les modèles pour les 18-25 ans et pour les 26-54 ans sont estimés séparément, les modalités de référence sont les actifs occupés.

En gras figurent les OR significatifs au seuil 0,05 (test de Wald).

Lecture : parmi les 18-25 ans, la proportion de consommateurs réguliers d'alcool est 0,7 fois plus faible parmi les étudiants (ou les chômeurs) que parmi les actifs occupés ; ces différences sont significatives au seuil 0,05. Parmi les hommes, les OR valent respectivement 0,6 et 0,6 et sont significatifs au seuil 0,05.

Source : Baromètre santé 2005, INPES.

(figure 8). Leurs ivresses ne sont en revanche ni plus ni moins fréquentes que celles des autres jeunes. À un âge où la consommation est irrégulière et souvent tournée vers l'ivresse, l'entrée dans la vie active semble fournir des occasions de boire plus souvent sans augmenter la fréquence des ivresses. Au-delà de 25 ans, l'alcoolisation régulière ou l'ivresse sont relativement plus fréquentes chez les chômeurs que chez les autres actifs ou inactifs.

Des rapports différents à l'alcool apparaissent également suivant la catégorie professionnelle des actifs (figure 9). Les agriculteurs ont ainsi un risque relatif de consommer régulièrement de l'alcool 1,7 fois supérieur à celui des ouvriers, tandis que les employés s'avèrent au contraire relativement moins nombreux à le faire (OR = 0,8) ; les autres grandes catégories de professions ne se distinguent pas significativement des ouvriers dans leur propension à boire régulièrement de l'alcool.

En revanche, le niveau de diplôme ne semble pas lié à la fréquence de consommation d'alcool ni à celle des ivresses une fois l'âge et le sexe contrôlés (figure 9).

## 9. Risques relatifs des différentes catégories (PCS et niveaux de diplôme) de consommer des produits psychoactifs, par sexe, parmi les 18-64 ans

	Consommation régulière d'alcool			Ivresse au cours des 12 derniers mois			Usage quotidien de tabac			Usage de médicaments psychotropes au cours des 12 derniers mois			Usage de cannabis au cours des 12 derniers mois			Usage régulier de cannabis		
	OR	ORH	ORF	OR	ORH	ORF	OR	ORH	ORF	OR	ORH	ORF	OR	ORH	ORF	OR	ORH	ORF
<b>PCS (actifs occupés)</b>																		
Agriculteurs	1,7	1,7	2,1	0,8	0,7	1,2	0,3	0,3	0,1	0,5	0,3	0,3	0,6	0,6	0,5	0,6	0,5	3,9
Artisans, commerçants, chefs d'entrepr.	1,1	1,0	2,1	0,9	0,8	1,5	0,9	0,8	1,1	0,8	0,7	1,0	1,4	1,3	2,1	1,0	0,9	3,1
Cadres	1,0	0,9	1,8	0,9	0,8	1,6	0,5	0,4	0,6	1,0	1,1	0,9	1,2	1,2	1,3	0,7	0,6	1,8
Prof. intermédiaires	0,9	0,9	1,3	0,9	0,9	1,3	0,6	0,6	0,6	0,9	0,9	1,0	1,1	1,1	1,1	0,8	0,9	1,0
Employés	0,8	0,8	1,0	0,8	0,8	1,2	0,7	0,7	0,8	1,1	1,0	1,1	0,8	0,7	0,9	0,7	0,7	1,2
Ouvriers	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-
<b>Diplôme (18-64 ans)</b>																		
<Bac (référence)	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-	-1-
Bac	1,0	0,9	1,4	1,0	1,0	1,2	0,7	0,7	0,7	1,0	0,9	1,1	1,1	1,0	1,3	0,8	0,7	1,4
>Bac	1,0	0,9	1,7	1,0	1,0	1,4	0,6	0,6	0,6	0,8	0,9	0,8	1,3	1,2	1,4	0,7	0,6	1,1

OR : *odds ratio* calculé pour l'ensemble des 18-64 ans, ajusté sur le sexe et l'âge (en variable continue) pour la PCS (relativement aux ouvriers) ou le niveau de diplôme (relativement à l'absence de diplôme ou à la possession d'un diplôme inférieur au bac). Il compare le niveau de consommation de chaque catégorie à la catégorie de référence : plus il est élevé, plus la catégorie concernée consomme relativement à la référence.

ORH et ORF : *odds ratio* calculé parmi les hommes (respectivement les femmes), ajusté sur l'âge (en variable continue) pour la PCS (relativement aux ouvriers) ou le niveau de diplôme (relativement à l'absence de diplôme ou à la possession d'un diplôme inférieur au bac). ORH et ORF comparent, pour chaque sexe pris séparément, le niveau de consommation de chaque catégorie à la catégorie de référence : plus il est élevé, plus la catégorie concernée consomme relativement à la référence.

Les modèles pour la PCS et le diplôme sont estimés séparément, les modalités de référence sont respectivement les ouvriers et les titulaires d'un diplôme inférieur au baccalauréat.

En gras figurent les OR significatifs au seuil 0.05 (test de Wald).

N. B. : aucun ORF n'apparaît significativement différent de 1 pour l'usage régulier de cannabis, très probablement en raison du faible nombre de consommatrices régulières de ce produit.

Source : Baromètre santé 2005, INPES.

## L'élévation du niveau de diplôme et de la catégorie sociale rapproche la consommation régulière d'alcool des hommes et des femmes

Les manières de boire diffèrent de manière importante suivant le sexe et le milieu social qui n'exercent pas nécessairement les mêmes pressions et contrôle social sur les uns et les autres. Chez les hommes, l'usage régulier d'alcool tend à être un peu plus rare chez les plus instruits. Il est au contraire beaucoup plus fréquent chez les femmes diplômées de l'enseignement supérieur que chez les moins diplômées. Le statut d'emploi semble avoir une plus grande incidence sur la manière de boire des hommes que sur celle des femmes. Après 25 ans, le chômage est, pour les hommes plus que pour les femmes (*figure 8*), une situation où l'on consomme plus régulièrement – et éventuellement plus souvent jusqu'à l'ivresse – que dans les autres situations (activité ou même inactivité).

Au sein des actifs occupés, les agriculteurs ont, pour les deux sexes, un risque relatif de consommer régulièrement de l'alcool supérieur à celui des ouvriers. Mais, tandis que cet effet est restreint aux agriculteurs parmi les hommes, il concerne aussi les artisans, commerçants, chefs d'entreprise ou cadres parmi les femmes (*figure 9*). Pour les femmes, la consommation régulière paraît donc moins spécifiquement liée au monde agricole.

L'élévation dans l'échelle sociale se traduit donc globalement par une diminution de la consommation régulière d'alcool pour les hommes, et par une augmentation pour les femmes. De ce fait, plus le niveau d'instruction est élevé ou la catégorie sociale aisée (*figure 9*), plus les modes de consommations d'alcool des hommes et des femmes convergent. En effet, le risque relatif des hommes (par rapport aux femmes) décroît quand le niveau de diplôme augmente, passant de 5,5 chez les personnes n'ayant pas le baccalauréat à 3,2 chez celles qui l'ont (*figure 11*). Parmi ces dernières, il tombe même à 2,7 chez les personnes dotées d'un diplôme de niveau V (Bac + 5 ou supérieur)<sup>3</sup>. De même, chez les actifs occupés, le risque relatif des hommes varie de 3,0 chez les cadres à 6,4 chez les ouvriers.

### 10. Risques relatifs des hommes d'être consommateurs de produits psychoactifs par rapport aux femmes, suivant le statut face à l'emploi

	Consommation régulière d'alcool	Ivresse au cours des 12 derniers mois	Consommation quotidienne d'alcool	Usage de médicaments psychotropes au cours des 12 derniers mois	Usage de cannabis au cours des 12 derniers mois	Usage régulier de cannabis
<b>18-25 ans</b>						
Actifs occupés	7,3	3,6	1,9	0,4	2,5	2,8
Étudiants	4,0	3,1	0,7	0,6	2,4	2,2
Chômeurs	4,2	3,1	2,4	0,9	2,5	4,3
<b>26-54 ans</b>						
Actifs occupés	4,4	4,4	1,3	0,5	2,6	3,8
Chômeurs	5,4	5,6	2,6	0,9	6,3	11,9
Inactifs	3,9	3,4	2,6	2,2	3,0	6,2

Lecture : *odds ratios* ajustés sur l'âge (en variable continue) pour le sexe masculin dans chaque catégorie. Il indique le caractère plus ou moins masculin de l'usage dans chaque catégorie : plus il est élevé, plus la proportion de consommateurs parmi les hommes est importante relativement à celle des femmes et inversement. En gras figurent les OR significatifs au seuil 0.05 (test de Wald).

Source : Baromètre santé 2005, INPES.

3. Il existe une interaction entre les variables « sexe » et « niveau de diplôme » à âge contrôlé :  $p < 0.001$ .

Pour le statut face à l'emploi, les résultats sont moins nets : les écarts hommes / femmes sont plus marqués parmi les actifs occupés de 18-25 ans que les inactifs (étudiants ou chômeurs), alors que c'est parmi les chômeurs qu'ils sont les plus marqués au-delà de 25 ans. Alors que l'activité professionnelle creuse les écarts entre les sexes parmi les jeunes générations, c'est surtout l'exclusion subie du monde du travail qui marque les écarts parmi les plus âgés, le fait d'être inactif réduisant au contraire les écarts (*figure 10*).

### L'ivresse, une pratique socialement mais pas sexuellement partagée sauf pour les femmes des milieux les plus favorisés

Les contraintes sociales ne semblent pas peser de la même manière pour les hommes et pour les femmes face à une éventuelle alcoolisation excessive, mais les écarts se réduisent dans les milieux les plus favorisés. L'ivresse alcoolique est plus fréquente chez les femmes titulaires d'un diplôme supérieur au baccalauréat que chez les autres femmes, sans qu'on observe de relation similaire parmi les hommes. Pour les moins de 25 ans, elle est principalement associée au statut d'étudiante (et pas d'étudiant). Parmi les actives occupées, elle est également plus fréquente chez les femmes cadres que chez les femmes d'autres catégories sociales alors que c'est le contraire parmi les hommes (*figure 9*). En conséquence, les écarts de comportement entre les sexes sont variables suivant les catégories de diplôme ou d'emploi. Chez les personnes sans diplôme, le risque relatif des hommes (relativement aux femmes) d'avoir été ivre au cours de l'année vaut 4,8, mais il tombe à 3,4 chez les diplômés de l'enseignement supérieur (*figure 11*). Le détail montre même que parmi les titulaires d'un diplôme de niveau V, le risque relatif est encore plus faible (3,1).

### 11. Risques relatifs des hommes d'être consommateurs de produits psychoactifs par rapport aux femmes, parmi les 18-64 ans suivant le niveau de diplôme et la catégorie sociale

	Consommation régulière d'alcool	Ivresse au cours des 12 derniers mois	Consommation quotidienne d'alcool	Usage de médicaments psychotropes au cours des 12 derniers mois	Usage de cannabis au cours des 12 derniers mois	Usage régulier de cannabis
<b>PCS (actifs occupés)</b>						
Agriculteurs	5,1	4,2	3,7	0,2	3,6	0,9
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	3,1	3,5	1,1	0,3	1,7	1,7
Cadres	3	3,2	1,1	0,6	2,5	2,1
Prof. intermédiaires	4,4	4,3	1,5	0,5	2,9	5,5
Employés	4,8	4,1	1,3	0,5	2,4	3,3
Ouvriers	6,4	6,2	1,5	0,5	2,8	5,8
<b>Diplôme (18-64 ans)</b>						
<Bac (référence)	5,5	4,8	1,5	0,5	3,0	5,1
Bac	4,1	4,1	1,3	0,4	2,3	2,3
>Bac	3,2	3,4	1,4	0,5	2,6	2,9

Lecture : *odds ratios* ajustés sur l'âge (en variable continue) pour le sexe masculin dans chaque catégorie. Il indique le caractère plus ou moins masculin de l'usage dans chaque catégorie : plus il est élevé, plus la proportion de consommateurs parmi les hommes est importante relativement à celle des femmes et inversement.

Les modèles pour la PCS et le diplôme sont estimés séparément.

En gras figurent les OR significatifs au seuil 0,05 (test de Wald).

Source : *Baromètre santé 2005, INPES.*

Au sein des actifs occupés, les écarts entre les catégories sociales apparaissent relativement réduits pour l'ivresse au cours des douze derniers mois. Néanmoins, les artisans, commerçants, chefs d'entreprise et les cadres, catégories dont le capital socio-économique est parmi les plus élevés, déclarent pour l'ivresse alcoolique des comportements moins différenciés entre hommes et femmes que les agriculteurs, les employés ou les ouvriers.

Pour ce qui est du statut face à l'emploi, les résultats observés pour l'ivresse sont très proches de ceux observés pour la consommation régulière (*figure 10*) : au sein des jeunes, les écarts hommes/femmes sont plus prononcés parmi les actifs occupés, tandis qu'ils sont majorés parmi les chômeurs au sein des générations plus âgées, le fait d'être personne au foyer ayant même tendance à les réduire.

Des données internationales suggèrent que ces observations ne sont pas propres à la France et que des approches plus larges sont nécessaires à la compréhension du phénomène. À partir des données provenant de la plupart des pays européens, une étude a récemment permis de montrer que plus l'égalité des sexes (en termes de parité politique, économique et sociale) est respectée dans un pays, moins les différences de genre sur l'alcoolisation s'avèrent importantes. C'est particulièrement le cas dans les pays nordiques. Globalement, l'étude montre que le ratio hommes/femmes de l'usage d'alcool évolue peu avec l'âge pour les différents indicateurs (usage occasionnel, régulier, ivresse, etc.), à l'exception des fortes consommations ponctuelles pour lesquelles les pratiques des jeunes femmes s'avèrent relativement proches de celles des jeunes hommes (Bloomfield *et al.*, 2005). D'autres travaux internationaux montrent que les écarts hommes/femmes ont tendance à se réduire depuis quelques années sur l'alcool (Roche et Deehan, 2002).

### **Un tabagisme surtout populaire, mais plus unisexe parmi les catégories d'emplois favorisées**

Globalement, dans la population adulte, le tabagisme quotidien concerne en premier lieu les milieux populaires ou défavorisés : il est plus répandu parmi les personnes possédant un faible niveau d'instruction scolaire, parmi les chômeurs (et dans une moindre mesure les inactifs) et plus rare parmi les étudiants que les actifs du même âge, occupés ou non. Au sein des actifs occupés, il est plus commun parmi les ouvriers que dans les autres catégories d'emploi (*figures 8 et 9*).

Hommes et femmes sont d'autant moins nombreux à fumer tous les jours qu'ils sont davantage diplômés. De même, pour les femmes comme pour les hommes, le chômage augmente le risque relatif de fumer quotidiennement, par rapport à l'emploi. En revanche, la catégorie sociale module différemment la consommation de tabac des hommes et des femmes : si les hommes de toutes les catégories sociales déclarent des consommations inférieures à celles des ouvriers, les artisanes, commerçantes et chefs d'entreprise consomment autant que les ouvrières (*figure 9*).

Par conséquent, les écarts hommes/femmes apparaissent importants parmi les actifs occupés et surtout les chômeurs au sein des 18-25 ans, alors qu'ils sont inversés et réduits parmi les étudiants. Au-delà de 25 ans, l'activité professionnelle rapproche les usages des hommes et des femmes, alors que l'inactivité subie ou non les écarte (*figure 10*).

De la même façon, parmi les actifs occupés, les écarts de consommation entre hommes et femmes varient peu entre catégories sociales (*figure 11*). Le comportement tabagique des cadres et des artisans, commerçants et chefs d'entreprise paraît cependant un peu plus unisexe que celui des employés et ouvriers, et surtout que celui des agriculteurs, très masculin. De même, on ne note aucune variation significative de l'écart entre hommes et femmes suivant le niveau de diplôme : l'élévation du niveau d'instruction semble jouer de façon similaire sur les comportements de consommation des deux sexes dans le sens d'une diminution du tabagisme.

Globalement, la consommation de tabac des catégories sociales les plus favorisées est donc à la fois faible et unisexe alors que celle des catégories sociales les moins favorisées est plus forte et plus masculine.

## **Surconsommation de médicaments psychotropes en situation de chômage et sous-consommation dans le milieu de l'agriculture**

La consommation de médicaments psychotropes varie avec le niveau d'instruction scolaire, le statut ou la catégorie d'emploi : alors que le niveau d'étude semble à peine modifier à la baisse leur consommation (*figure 9*), le chômage l'augmente très nettement (*figure 8*) et l'appartenance à la catégorie des agriculteurs la réduit par rapport au reste de la population (*figure 9*).

Si le type d'activité professionnelle ou le niveau de diplôme module de façon similaire les usages des hommes et des femmes, l'exclusion du monde du travail affecte davantage les hommes que les femmes. En effet, la situation de chômage ou l'inactivité professionnelle (au-delà de 25 ans) augmente nettement le risque qu'ont les hommes de consommer des médicaments et moins celui des femmes (*figure 8*).

Par conséquent, l'écart de consommation hommes/femmes apparaît négatif (les hommes consommant moins que les femmes) et très prononcé parmi les actifs occupés, moins parmi les étudiants et quasi nul parmi les chômeurs au sein de la tranche d'âge 18-25 ans. Au-delà, il reste inférieur à un et prononcé parmi les actifs occupés, quasi nul parmi les chômeurs et très supérieur à un parmi les personnes au foyer (*figure 10*). Ce dernier résultat semble suggérer que les hommes subissent plus que les femmes l'exclusion, subie ou non, du monde du travail et que leur consommation de médicaments psychotropes augmente en conséquence.

De façon similaire, quel que soit le niveau de diplôme, les hommes ont entre 0,4 et 0,5 fois moins de risque relatif que les femmes d'avoir consommé des médicaments psychotropes au cours de l'année. Ce risque relatif est en revanche plus sensible à la catégorie socioprofessionnelle : c'est chez les travailleurs indépendants, et en particulier les agriculteurs exploitants, catégories où la consommation de médicaments psychotropes est la plus faible, que les différences de comportement entre hommes et femmes sont les plus marquées (OR = 0,2, *figure 11*).

## **Une consommation régulière de cannabis présente dans toutes les catégories sociales malgré une expérimentation socialement marquée**

Avant 25 ans, l'usage de cannabis au cours de l'année est un peu plus fréquent parmi les étudiants que pour les actifs, occupés ou non, bien que cet effet soit surtout dû aux femmes ; après 25 ans, il est au contraire plus fréquent parmi les chômeurs (*figure 8*). Au sein des actifs occupés, les catégories sociales se distinguent peu par leur propension à avoir usé de cannabis au cours de l'année, même si cette propension est un peu plus forte, pour les femmes, chez les artisanes, commerçantes et chefs d'entreprise, et un peu moins forte, pour les hommes, chez les employés (*figure 9*).

Pour les hommes comme pour les femmes, l'élévation du niveau d'instruction scolaire va de pair avec une consommation de cannabis au cours des douze derniers mois plus répandue. Toutefois, alors que ce phénomène est sensible dès la possession du baccalauréat parmi les femmes, il ne l'est qu'au niveau des études supérieures parmi les hommes, et reste d'ampleur un peu plus modérée (*figure 9*).

Globalement, les écarts hommes/femmes pour la consommation de cannabis dans l'année s'avèrent donc relativement indépendants de la situation face à l'emploi parmi les jeunes de 18-25 ans. Au-delà, ils apparaissent très marqués parmi les chômeurs (*figure 10*). Ces écarts apparaissent de plus globalement diminuer avec l'élévation du niveau d'instruction scolaire et, parmi les actifs occupés, varier assez peu suivant la catégorie sociale (*figure 11*).

L'image est quelque peu différente si l'on observe l'usage régulier. Ainsi, les étudiants n'apparaissent plus surconsommateurs relativement aux actifs occupés du même âge, tandis que l'élévation du niveau d'usage parmi les chômeurs se voit largement confirmé, en particulier parmi les hommes (*figure 8*). Parmi les actifs occupés, la catégorie sociale apparaît encore peu jouer sur les niveaux d'usage, même si parmi les hommes, les cadres s'avèrent nettement

sous-consommateurs relativement aux ouvriers. Enfin, il existe une relation négative liant le niveau de diplôme à l'usage : les plus diplômés présentent un usage nettement inférieur aux personnes n'ayant pas le baccalauréat, surtout les hommes (*figure 9*). Les personnes dont le parcours scolaire est le plus long semblent donc plus souvent que les autres goûter épisodiquement au cannabis, mais s'engagent plus rarement dans des consommations fréquentes. Ceci pourrait résulter à la fois d'une valorisation des expériences et d'une attention plus grande portée à la santé et au corps. Ces variations diffèrent toutefois légèrement : l'élévation du diplôme va de pair avec une raréfaction des usagers réguliers parmi les hommes, alors que ce n'est pas le cas parmi les femmes.

### **L'élévation du niveau d'instruction et surtout de la catégorie d'emploi contribue à rapprocher les comportements d'usage de cannabis des hommes et des femmes**

Globalement, les différences observées par sexe vont dans le sens d'une convergence des usages masculins et féminins avec l'élévation du niveau social ou de diplôme. Ainsi, entre 18 et 25 ans, ce sont les étudiants du supérieur qui présentent le plus faible *odds ratio* associé au sexe masculin pour l'usage régulier, les chômeurs s'avérant de loin la catégorie où ces usages sont les plus masculins. Entre 26 et 54 ans, les écarts hommes/femmes sont beaucoup plus réduits parmi les actifs occupés que chez les chômeurs et dans une moindre mesure chez les inactifs (*figure 10*). Parmi les actifs occupés, les écarts les plus réduits sont observés pour les cadres et les artisans, commerçants ou chefs d'entreprise ; ils sont au contraire particulièrement élevés parmi les employés et les ouvriers. De même, globalement, les écarts sont plus marqués pour les personnes qui ne possèdent pas le baccalauréat (*figure 11*).

### **Globalement, l'inactivité professionnelle s'accompagne plus souvent de consommations de produits psychoactifs chez les hommes**

Au sein des 18-25 ans, à âge et sexe donnés, les différences entre les actifs occupés, les étudiants et les chômeurs sont faibles (*figure 8*). Relativement aux actifs occupés, les étudiants se montrent moins consommateurs d'alcool et de tabac, mais déclarent un peu plus souvent avoir fumé du cannabis au cours des douze derniers mois ; les chômeurs de leur côté se montrent moins portés sur la consommation d'alcool, mais fument autant de tabac que les actifs, et surtout, consomment plus souvent des médicaments psychotropes. Sur cette tranche d'âge, l'activité professionnelle n'est donc pas un statut qui éloigne des consommations de produits psychoactifs, en particulier pas de l'alcool. Ce constat se vérifie globalement pour les femmes comme pour les hommes. Cependant, les étudiantes se distinguent plus des femmes actives que ne le font leurs homologues masculins en ce qui concerne les ivresses ; à l'inverse, la situation de chômage est plus fortement associée à des consommations de produits psychoactifs chez les hommes que chez les femmes.

Parmi les 26-54 ans, les chômeurs s'avèrent en revanche très nettement surconsommateurs de tous les produits étudiés. De leur côté, relativement aux actifs occupés, les inactifs déclarent un peu plus souvent fumer du tabac ou consommer des médicaments psychotropes, mais un peu moins souvent avoir été ivres au cours des douze derniers mois. Chômage et consommation de produits psychoactifs apparaissent donc très fortement associés. Ce constat est particulièrement net parmi les hommes.



## Des niveaux de consommation différents qui participent des inégalités de santé et suggèrent de différencier les stratégies de prévention entre hommes et femmes

Hommes et femmes consomment donc différemment suivant leur âge, leur situation professionnelle et leur milieu social. Les hommes associent plus souvent que les femmes une inactivité professionnelle, en particulier lorsqu'elle est subie comme dans le cas du chômage, à des consommations plus importantes d'alcool, mais aussi de tabac et de médicaments psychotropes. La seule exception notable est celle des étudiantes du supérieur (destinées *a priori* à occuper des positions sociales plutôt favorables à l'avenir) qui, en termes d'ivresses se distinguent plus des femmes actives que ne le font leurs homologues masculins.

Il se dessine ainsi un certain rapprochement des usages de substances psychoactives entre hommes et femmes, qui semble aller de pair avec une dynamique d'uniformisation des rôles sociaux, plus importante dans les classes favorisées que dans les classes populaires (Anxo *et al.*, 2002). L'élévation du milieu socioculturel s'accompagne pour les femmes d'un rapport plus étroit aux produits ce qui, de leur point de vue, peut être considéré comme une forme d'émancipation tout en étant la conséquence. En effet, pour les femmes de milieux favorisés, un alignement de leur comportement sur celui des hommes signifie pour la plupart des produits, une augmentation de leur consommation : c'est le cas en particulier pour l'alcool pris de façon régulière ou ponctuelle et excessive (Beck *et al.*, 2006), mais aussi pour le cannabis. Pour le tabac au contraire, les femmes et les hommes cadres se retrouvent autour d'attitudes de modération par rapport aux ouvriers en particulier. Enfin, le rapprochement des consommations de médicaments psychotropes des hommes et des femmes parmi les classes les plus aisées se manifeste par une augmentation relative de la consommation des hommes cadres.

L'inégale distribution des usages de produits psychoactifs licites ou illicites dans la population, selon l'âge, les catégories sociales et le genre, suggère de développer des approches préventives différencielles. Les hommes apparaissent globalement plus exposés au risque de consommer de tels produits et de souffrir des problèmes de santé qui en découlent que les femmes (Thun *et al.*, 1997 ; Peto *et al.*, 2004), et ce, d'autant plus que l'on observe des sous-populations peu favorisées en termes socio-économiques. Au contraire, les femmes consomment en moyenne moins de produits psychoactifs que les hommes (à l'exception des médicaments psychotropes), mais les cadres et, dans une moindre mesure les artisanes, commerçantes, et femmes chef d'entreprise s'exposent relativement plus à ce risque que les femmes de catégorie sociale plus modeste.

Il est clair que les seules consommations de drogues, fussent-elles licites, ne peuvent expliquer les différences de morbidité et de mortalité entre hommes et femmes. Toutefois, elles y contribuent : 40 000 décès sont liés à l'alcool par an, et 60 000 au tabac, ces deux causes concernant dans plus des trois quarts des cas des hommes (Peto *et al.*, 2004). Les risques évitables pour la santé auxquels s'exposent les hommes et les femmes en consommant des drogues participent des inégalités générales de santé. Comme le montre la convergence des modes de consommation des hommes et des femmes avec l'élévation de la catégorie sociale ou du niveau d'instruction, les préjudices pour la santé sont plus importants au bas de l'échelle sociale pour les hommes, mais pourraient bien le devenir aussi en haut pour les femmes. ■

---

## Pour en savoir plus

- Aliaga C., « Les femmes plus attentives à leur santé que les hommes », *Insee Première* n° 869, octobre 2002.
- Anxo D., Flood L., Kocoglu Y., « Offre de travail et répartition des activités domestiques parentales au sein du couple : une comparaison entre la France et la Suède », *Économie et Statistique* n° 352-353, p. 127-150, septembre 2002.
- Beck F., De Peretti G., Legleye S., « L'alcool donne-t-il un genre ? », *Travail, genre et sociétés* n° 15, p. 141-160, 2006.
- Beck F., Legleye S., Spilka S., « Les drogues à 17 ans, évolutions, contextes d'usage et prises de risque », *Tendances* n° 49, 2006.
- Bloomfield K., et al., « Gender, culture and alcohol problems. A multi-national study », Charité Universitätsmedizin, Institute for Medical Informatics, Biometrics & Epidemiology, Berlin, 2005.
- Douglas M., « Constructive Drinking. Perspective on drink from anthropology », Cambridge University Press, New York, 2005.
- Fontaine A., Fontana C., Verchere C., Vischi R., « Pratiques et représentations émergentes dans le champ de l'usage de drogues en France, juin 1999 - juillet 2000 », *LIRESS, OFDT*, 272 p., 2001.
- Graham K., Vidal-Zeballos. D., « Analyses of use of tranquilizers and sleeping pills across five surveys of the same population (1985-1991): The relationship with gender, age and use of other substances. », *Social Science and Medicine*, 46(3), 381-395, 1998.
- Laguerre G., « Pourquoi l'arrêt du tabac est-il plus difficile chez la femme ? », *Le courrier des addictions* 6, (2), 51, 2004.
- Le Moigne P., « Anxiolytiques, hypnotiques : les facteurs sociaux de la consommation », *documents du groupement de recherche psychotropes, politique et société*, vol., n° 1, p. 50, 1999.
- Lovell A., « État sur la surveillance dans le champ de la santé mentale », *Rapport final*, Institut de veille sanitaire, Paris, p. 72, 2004.
- Lowy I., Gardey D., « L'invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin », Paris, 2000.
- Membrado M., Clement S., « Des alcooliques pas comme les autres ? La consommation d'une catégorie sexuée » In *Femmes et Hommes dans le champ de la santé. Aspects sociologiques*, Aïach Pierre, Cèbe Dominique, Cresson Geneviève, Philippe Claudine (dir.), éditions ENSP, Paris.
- OFDT, « Séries statistiques, alcool », disponible sur <http://www.ofdt.fr/>.
- Peto R., Lopez A.D., Boreham J., Thun M., Heath C.J., « Mortality from smoking in developed countries 1950-2000: indirect estimates from national vital statistics. », *Oxford University Press*, 1994. (2004 update on [www.otsu.ox.ac.uk](http://www.otsu.ox.ac.uk)).
- Plant M., « Women and alcohol. Contemporary and historical perspectives », *Free Association Books*, London, 1997.
- Roche, Deehan, « Women's alcohol consumption: Emerging patterns, problems and public health implications », *Drug and Alcohol Review*, 21(2), 169-178, 2002.
- Thun M.J., Peto R., Lopez A.D., Monaco J.H., Henley J., Heath C.W., et al., « Alcohol consumption and mortality among middle-aged and elderly US adults. » *N Engl J Med* 1997; 337:1705-14.
- Waldron I., « Patterns and causes of gender differences in smoking », *Social Science and Medicine*, 32: 989-1005, 1991.
-