

COLLECTION des RaPPORTS

NOVEMBRE 1989 ■ N° 68

Enquête "Conditions de vie et aspirations des Français"

LA CONSOMMATION DE PRODUITS PSYCHOTROPES DANS LA POPULATION FRANÇAISE

Alcool, Tabac, Café, Thé, Médicaments psychotropes

Didier Rösch
Laurence Haeusler
Françoise Facy

Crédoc - Collection des rapports. N°
0068 : Consommation de produits
psych., population fr., alcool, tabac,
café, thé, médicaments
psychotropes. Nov. 1989.

CREDOC•Bibliothèque



CREDOC



Enquête "Conditions de vie et aspirations des Français"

LA CONSOMMATION DE PRODUITS PSYCHOTROPES

DANS LA POPULATION FRANCAISE

Alcool, Tabac, Café, Thé, Médicaments psychotropes

**Didier Rösch
Laurence Haeusler
Françoise Facy**

CONDITIONS DE VIE ET ASPIRATIONS DES FRANCAIS

Etude réalisée à la demande de :

- . La Direction Générale de la Santé (Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale)
- . La Mutualité Française
- . Du Haut Comité d'Etude et d'Information sur l'Alcoolisme

Etude réalisée par :

- . Laurence Haeusler, chargée de recherche au Crédoc
- . Didier Rösch, Consultant au Crédoc

avec la participation de :

- . Françoise Facy, Directeur de recherche à l'INSERM (U302)

L'équipe "conditions de vie et aspirations des Français" est composée de :

Georges Hatchuel (Directeur adjoint) et de :
Françoise Boscher, Frédéric Chateau, Catherine Duflos, Françoise Gros,
Lucette Laurent, Viviane Payet, Stéphane Vari

CREDOC

Président: Bernard Schaefer
Directeur: Robert Rochefort

SOMMAIRE

	PAGES
Avant-propos	1
Résumé	3
Introduction	9
CHAPITRE 1 - Méthode et rappels des principaux résultats de l'étude précédente	11
1.1 - Les données	13
1.2 - Rappel des principaux résultats du rapport 1988	15
1.2.1 - Le concept de substances psychotropes	15
1.2.2 - A chacun son "ivresse"	16
1.3 - Principales questions soulevées par ces résultats	20
1.3.1 - Augmentation des consommations	20
1.3.2 - Les modes d'usage sont en premier lieu fonction de l'âge et du sexe	20
1.3.3 - Les consommations importantes	20
1.3.4 - Associations de produits	21
1.3.5 - Effet d'âge ; effet de génération	21
1.3.6 - Effets de substitution	21
CHAPITRE 2 - La consommation des divers produits psychotropes : Résultats statistiques de base	23
2.1 - Café	25
2.2 - Thé	25
2.3 - Apéritifs ou alcools	26
2.4 - Bière	26
2.5 - Repas quotidien	27
2.6 - Consommation de vin aux repas	27
2.7 - Tabac	28
2.8 - Médicaments psychotropes	29
2.9 - Diminution des consommations d'alcools	30
2.10 - Diminution des consommations de tabac	31

CHAPITRE 3 - Les consommateurs de café et de thé : principales caractéristiques socio-démographiques	33
3.1 - Le café	35
3.1.1 - La consommation maximum se situe autour de 30 ans ..	35
3.1.2 - Café et statut social	36
3.1.3 - Le café rend-il nerveux ?	37
3.1.4 - Café et situation matrimoniale	38
3.1.5 - Une boisson très répandue dans les classes populaires ..	39
3.2 - Le thé	39
3.2.1 - Une consommation, moindre que celle du café, assez spécifiquement féminine	39
3.2.2 - Une habitude caractéristique de catégories sociales aisées	40
3.2.3 - Les hommes qui boivent du thé	40
3.2.4 - Les femmes qui boivent du thé	40
3.3 - Consommations associées à l'usage de café ou de thé	41
 CHAPITRE 4 - Les associations de psychotropes : Qui consomme quoi ?	
Résumé des principaux résultats	43
 CHAPITRE 5 - Les "abstinents"	49
5.1 - Très faibles consommations pour un quart de la population	51
5.2 - Qui sont les personnes abstinentes, et l'ont-elles toujours été ?	52
5.2.1 - Qui sont donc les personnes qui se distinguent par leur tempérance ?	52
5.2.2 - Les femmes "abstinentes" depuis toujours	53
5.2.3 - Quelles sont les femmes qui ont arrêté de prendre des produits psychotropes ? (à l'exclusion de faibles quantités d'alcool)	54
5.2.4 - Dans l'ensemble	54
 CHAPITRE 6 - Les évolutions au cours du cycle de vie	57
6.1 - Problématique	59
6.1.1 - Hommes et femmes ont des consommations bien différenciées	59
6.1.2 - Effet d'âge, effet de génération	60

6.2 - Le tabac	61
6.2.1 - Fumeurs et anciens fumeurs	61
6.2.2 - Fumeuses et anciennes fumeuses	63
6.2.3 - Les femmes s'arrêtent-elles de fumer plutôt ou plus tard que les hommes ? Commencent-elles au même âge ? ..	63
6.2.4 - Comparaisons avec l'enquête "Santé" de 1980	64
6.2.5 - Et les hommes ?	67
6.2.6 - Essayons de reconstituer le passé ?	69
6.3 - Le vin à table	71
6.3.1 - Un fort effet de génération	71
6.3.2 - Les forts consommateurs (1/2 litre par jour)	74
6.3.3 - En résumé	74
6.4 - Les apéritifs et alcools	77
6.4.1 - Pour les hommes, un effet d'âge doublé d'un effet de génération	77
6.4.2 - Pour les femmes, essentiellement un effet de génération	79
6.5 - Somnifères et tranquillisants	81
6.5.1 - En effet d'âge massif	81
6.5.2 - Durée maximale de la prise de médicaments psychotropes	84
6.6 - Complémentarité et substitutions	87
CHAPITRE 7 - Analyse des consommations à l'intérieur de chaque classe d'âge : Résumé des principaux résultats	91
7.1 - FEMMES : tabagisme et consommation de médicaments psychotropes en milieu populaire	95
- de moins de 30 ans	95
- de 30 à 60 ans	96
- de plus de 60 ans	97
7.2 - HOMMES : vin à la campagne et tabac en ville, apéritifs et alcools pour les plus aisés	99
- de moins de 30 ans	99
- de 30 à 60 ans	99
- de plus de 60 ans	100

CHAPITRE 8 - Conclusions	103
. Augmentation des consommations	105
. Les consommations importantes	106
. Associations de produits	106
. Substitutions de produits	107
. Consommation de psychotropes et modes de vie	107
 ANNEXE 1 - Analyse détaillée par âge et par sexe	 109
FEMMES :	
- de moins de 30 ans	111
- de 30 à 60 ans	114
- de plus de 60 ans	119
HOMMES :	
- de moins de 30 ans	123
- de 30 à 60 ans	127
- de plus de 60 ans	132
 ANNEXE 2 - Etude chiffrée de la classification suivant la consommation de psychotropes	 135
 ANNEXE 3 - Présentation détaillée de la typologie - cycle de vie	 145
- Hommes	147
- Femmes	151

AVANT-PROPOS

Cette étude est le prolongement de l'enquête préliminaire menée au CREDOC en 1987 sur le même thème. Elle confirme les résultats publiés en février 1988 par le CREDOC dans le rapport : **"Opinions des Français sur les stupéfiants - consommations associées d'alcool, tabac et tranquillisants"** (*), réalisé dans le cadre du système d'enquêtes *"Conditions de vie et aspirations des Français"*.

Deux vagues d'enquêtes "Aspirations" ont lieu chaque année, auprès d'un échantillon de 2 000 personnes représentatives de la population française de 18 ans et plus. De multiples thèmes sont abordés lors des interviews : famille, éducation, logement, vie professionnelle, loisirs, etc ...

Cette étude reprend les résultats des questions insérées dans la vague de printemps 1987, et les enrichit par les résultats d'une nouvelle batterie de questions ajoutées dans la vague d'automne 1988.

Les nouvelles questions et la possibilité, pour les questions formulées de la même manière dans les deux enquêtes, de doubler la taille de l'échantillon, nous ont permis d'effectuer une analyse plus approfondie **des consommations de produits psychotropes**.

*
* *

(*) - Collection des rapports du CREDOC, N° 34, Février 1988.

RESUME

Cette étude vient compléter les premières réflexions auxquelles nous avons conduit notre précédent travail (*).

Nous sommes maintenant en mesure de décrire assez précisément les consommations des produits psychotropes les plus couramment utilisés dans la population française adulte.

Néanmoins, l'analyse statistique très poussée que nous avons menée conduit à des résultats très nuancés. Nous n'avons pas voulu, dans les pages qui suivent, renoncer à les présenter dans leur complexité. Aussi le lecteur sera-t-il parfois décontenancé par l'intrication des corrélations observées.

Nous tenterons de les résumer ici dans une présentation plus synthétique (Graphique ci-après).

1 - Les abstinents.

L'abstinence totale est exceptionnelle. Ceci montre à quel point l'usage des psychotropes est profondément enraciné dans les usages sociaux traditionnels.

Une assez forte proportion de la population, le quart environ, se limite toutefois à des consommations très réduites. Cette attitude est beaucoup plus répandue chez les femmes que chez les hommes.

Pour la plupart de ces "presque abstinents", la consommation se résume au minimum que rend "nécessaire" l'entretien de relations sociales ou de traditions alimentaires familiales. Le thé, le café, les apéritifs, le vin à table, sont alors les boissons les plus utilisées. Le tabagisme, plus individuel, moins "convivial", est exceptionnel chez les consommateurs de ce type, qui semblent par ailleurs toujours se tenir à distance de l'éventualité de l'ivresse ou de l'accoutumance.

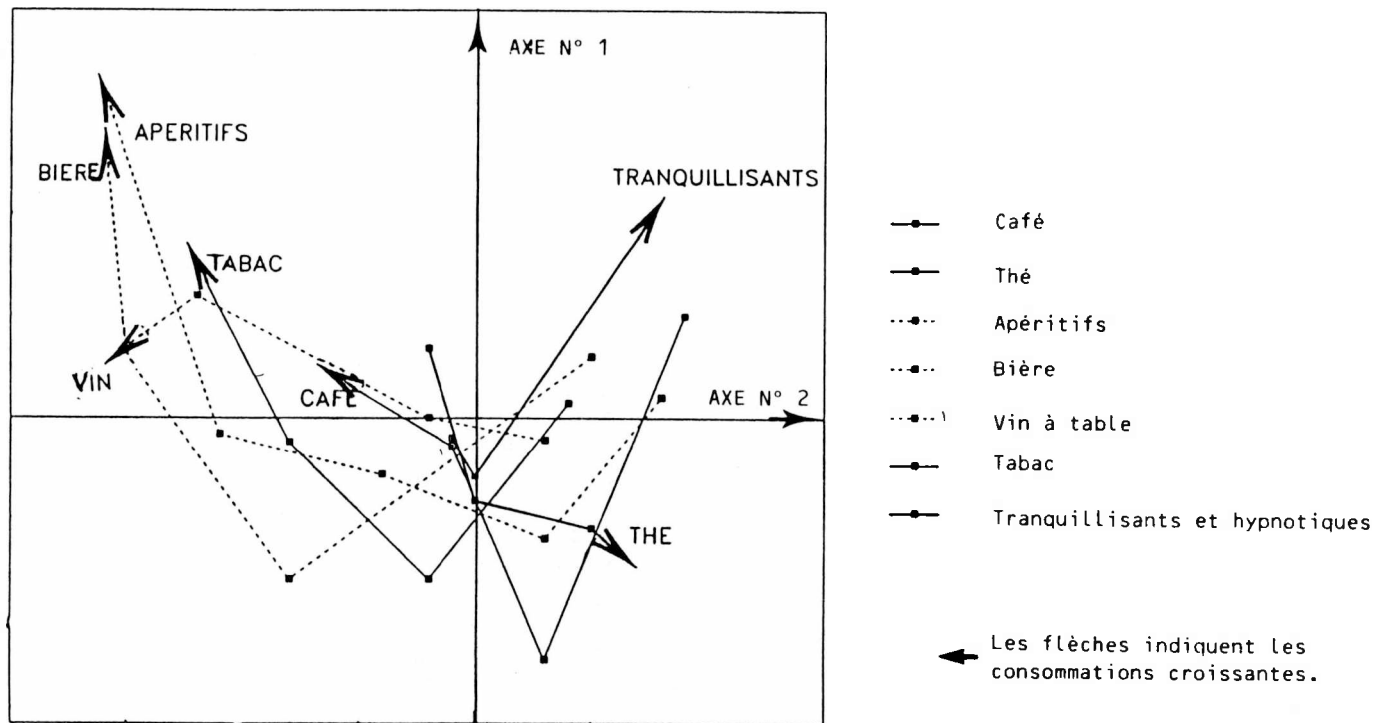
2 - Les consommateurs modérés

La plus grande partie de la population entretient un rapport plus étroit avec les substances psychotropes, la variété des produits proposés - vins, bières, apéritifs, alcools, tabac, café, thé - autant que les quantités consommées, permet à chacun d'adopter, suivant les moments de son existence, un type d'usage particulier.

 (*) - cf. **Avant-propos**, premier paragraphe, page 1.

CONSOMMATION ASSOCIEES DES DIVERS PSYCHOTROPES USUELS

Analyse multifactorielle de corrélation suivant les quantités consommées.



L E G E N D E

Source : CREDOC

L'installation des habitudes de consommation, ainsi que leur évolution avec l'âge et à travers les générations, rendent compte de la diversité des attitudes face aux traditions sociales et à l'expérience "d'ivresse".

Plus que d'ivresses caractérisées, il s'agit, toutefois le plus souvent de modifications très discrètes de l'état de conscience ; les effets de tolérance, aussi bien que la banalisation des consommations, les rendent difficilement perceptibles pour l'utilisateur comme pour son entourage.

Toute une gamme de nuances est alors possible, à la fois dans la profondeur de "l'ivresse" que chacun s'autorise et dans le respect plus ou moins strict des traditions implicites de consommation.

Il est important de noter que, malgré une certaine accoutumance, les consommateurs parviennent, en majorité, à maintenir le subtil équilibre qui leur permet de se garder d'un usage susceptible de mettre en danger, à court terme, leur santé.

C'est ici que se pose la question des seuils de dangerosité à long terme des consommations modérées mais régulières. Certes, il est important d'en prendre la mesure, nous devons cependant nous garder de sous-estimer la fonction sociale et psychologique des habitudes de consommations. Elles représentent en effet, probablement, un facteur d'équilibre pour de nombreuses personnes. Ne serait-ce que pour cette raison, leur transformation, au niveau d'une population, ne peut, vraisemblablement, s'effectuer sans risques, que très progressivement.

3 - Les usages dangereux

Un groupe de personnes, enfin, difficile à étudier dans notre enquête en raison de sa faible importance numérique, rassemble les consommateurs qui, à l'évidence, compromettent leur état de santé par l'usage répété de fortes quantités de substances psychotropes. L'usage associé de plusieurs produits en fortes quantités est ici la règle.

Il n'est toutefois pas possible dans notre étude de repérer à partir de quel moment, et suivant quels critères, une personne peut être socialement désignée comme outrepassant les usages traditionnellement admis. Il est probable que ces critères, et nos résultats nous orientent dans ce sens, sont variables suivant les régions, les professions et plus généralement les modes de vie. Il est certain que ces traditions ont des répercussions sensibles sur la santé publique - elles sont vraisemblablement, par exemple, une des causes majeures de la différence de longévité observée entre les hommes et les femmes - .

4 - Les médicaments psychotropes.

Nous devons réserver une place à part aux tranquillisants et hypnotiques. Les tranquillisants et les somnifères sont surtout utilisés par les femmes âgées. Ils s'opposent à maints égards aux autres psychotropes qui sont consommés essentiellement par des hommes d'âge mûr.

Tranquillisants et somnifères sont, en effet, des produits prescrits. Si la demande du patient intervient au moment de la rédaction de l'ordonnance, elle est loin, cependant, d'être le seul élément qui fonde l'intervention chimiothérapique. La lecture des études du CREDES (*) montre clairement que la consommation de médicaments psychotropes croît parallèlement à l'ensemble de la consommation pharmaceutique. C'est donc avant tout dans le cadre de ce phénomène général qu'elle devra être analysée.

5 - Les consommateurs de thé.

Même s'ils sont peu nombreux, les consommateurs de thé retiendront également notre attention dans la mesure où, dans l'ensemble, ils utilisent rarement les autres substances psychotropes (y compris les médicaments). Les effets psychotropes du thé, tel qu'il est d'usage de le préparer en France, sont, en effet très réduits ; il s'agit d'une habitude conviviale caractéristique des femmes de niveau socio-culturel élevé. La fonction d'identité sociale semble ici largement occulter la recherche de l'ivresse (ce qui n'est pas le cas pour le thé, dans d'autres contextes culturels - Japon, Afrique du Nord, voire Angleterre -).

6 - Le vin à table.

Dans l'ensemble, nous pouvons observer la stagnation, voire le recul, de la consommation quotidienne de vin. Cette tradition française, héritée des coutumes helléno-romaines, semble avoir connu son extension maximum au XIX^e siècle et jusqu'au milieu du XX^e. Ce sont surtout les consommateurs modérés qui paraissent de plus en plus renoncer à l'usage quotidien de vin à table.

7 - Le tabac.

Le tabagisme chez les hommes, de tradition plus récente (à partir du XVI^e siècle) semble amorcer actuellement une évolution parallèle. La désaffection dont il paraît l'objet dans les catégories sociales les plus favorisées en porte témoignage.

Chez les femmes, cependant, le mouvement est inverse, et l'habitude de fumer semble en passe de devenir encore plus fréquente dans les années à venir.

Moins enraciné dans le passé culturel des civilisations de l'Europe occidentale que la consommation de vin, le tabagisme apparaît comme une attitude moins socialisée. Fumer est moins ritualisé que boire, et, passée l'adolescence, la motivation individuelle semble souvent l'emporter sur la pression sociale pour rendre compte de cette conduite.

(*) - cf. Paragraphe 6.5.1, page 81

8 - L'alcool en dehors des repas.

Les apéritifs et les alcools forts apparaissent en pleine expansion. Ils traduisent probablement le développement de modes de socialisation plus "anglo-saxons" et moins "latins" ; la consommation d'alcool est ici dissociée du repas. Fort élément de convivialité, ils ouvrent en même temps la possibilité d'un accès rapide à l'ivresse et nous rapprochent davantage des breuvages d'Icaros, que du banquet d'Amphiclyon ...(*).

L'usage quotidien de bière reste, en France, limité à certaines régions. On perçoit cependant l'émergence de conduite dans laquelle la bière entre en concurrence avec les apéritifs ou les alcools forts.

9 - Le café.

Le café est nettement la boisson la plus répandue. Malgré la forte teneur en caféine de certaines décoctions, ses potentialités enivrantes sont gommées de sa représentation sociale. Il est consommé par les femmes presque autant que par les hommes. La variété des modes de préparation, des circonstances dans lesquelles il est consommé, des quantités absorbées, mériteraient une étude approfondie qui n'est pas l'objet du présent rapport. Notre travail permet cependant de percevoir cette variété. La description des différents types d'usage se superpose à l'analyse des consommations des substances auxquelles il est associé.

Opposées aux consommations de thé d'une part, de médicaments psychotropes de l'autre, les consommations d'alcool, de tabac et de café sont en effet souvent associées suivant diverses modalités décrites au chapitre 3.

10 - Evolution des consommations.

Au-delà des effets d'âge et de sexe amplement décrits dans notre rapport précédent, nous avons pu étudier l'évolution des consommations au cours du cycle de vie.

Tabac dans la jeunesse, alcool à l'âge mûr, médicaments psychotropes dans la vieillesse, l'étude des effets d'âge vient confirmer les résultats du rapport précédent.

L'étude des effets de génération montre la désaffection dont sont l'objet les vins courants, en particulier dans les tranches les plus jeunes de la population masculine des villes. D'un autre côté, le tabagisme se répand dans toutes les tranches d'âge de la population féminine.

(*) - M. Detienne - *"Dionysos à ciel ouvert"* - Hachette, Paris, 1986

Les effets d'âge et de génération se superposent pour expliquer les consommations d'apéritifs et d'alcools. Baisse de la consommation d'alcools après 50 ans, et modification des habitudes de consommation d'alcool dans les nouvelles générations, en faveur des consommations en dehors des repas. La consommation de ces substances apparaît bien ici comme un signe des nouveaux modes de convivialité.

En ce qui concerne les médicaments psychotropes, nous sommes amenés à distinguer les consommations occasionnelles et les consommations régulières. Les premières s'observent à tout âge et dans les deux sexes. Les secondes sont essentiellement le fait de femmes âgées. La généralisation de l'usage de ces produits est trop récente pour que l'on puisse savoir si les consommateurs occasionnels deviendront, avec l'âge, des consommateurs réguliers. Par contre, il apparaît nettement qu'après soixante ans, l'habitude de se faire prescrire des médicaments psychotropes est généralement irréversible.

11 - Qui consomme quoi ?

Nous avons par ailleurs cherché à approcher le "profil sociologique" des consommateurs.

Les résultats les plus inattendus concernent la sur-consommation de tabac et de médicaments psychotropes dans les couches populaires.

Dans ces catégories sociales, comme ailleurs, les hommes fument plus que les femmes, mais dans les deux sexes le tabagisme est ici plus fréquent que dans le reste de la population.

En ce qui concerne l'usage régulier de médicaments psychotropes, les femmes âgées qui paraissent y recourir le plus fréquemment, sont celles dont le mode de vie témoigne de revenus modestes.

Par ailleurs, les modes de vie ruraux et urbains semblent fortement influencer les modes de consommation des divers psychotropes, en particulier chez les hommes.

L'usage du vin à table, caractéristique chez les agriculteurs, apparaît également pour d'autres catégories socio-professionnelles, comme une tradition rurale. Le tabagisme, en revanche, plus rare à la campagne, s'observe très souvent dans les villes industrielles.

Le fait de consommer des apéritifs ou des alcools, quelles que soient les quantités, apparaît comme un indice d'insertion sociale, en particulier pour les nouvelles générations urbaines, mais aussi chez les femmes âgées.

La situation matrimoniale est étroitement intriquée, non seulement avec l'âge, mais également avec le statut social. Il apparaît néanmoins que la solitude, avec l'anxiété qui souvent l'accompagne, est fréquemment associée au tabagisme ou à la consommation de médicaments psychotropes. L'usage de vin ou d'alcools, au contraire, est souvent lié à une vie sociale active, les signes d'anxiété sont plus rares chez les consommateurs.

INTRODUCTION.

Nous ne reprendrons pas ici la problématique exposée dans l'introduction de notre précédent rapport.

Rappelons seulement, le contexte, celui de l'extension de l'usage de produits psychotropes. Nos études confirment largement ce fait dans la population adulte de la France contemporaine, dont la quasi-totalité consomme quotidiennement l'un ou l'autre, voire plusieurs, psychotropes.

Tous les produits étudiés, alcool, tabac, tranquillisants et hypnotiques, et même le café ou le thé, peuvent, à partir d'une certaine dose, induire par leur toxicité des modifications aiguës de l'état de conscience, des "ivresses".

Tous contiennent des substances toxiques susceptibles, lors d'un usage régulier et prolongé, d'induire des altérations chroniques de l'état de santé.

Ces effets, de plus en plus finement décrits, sont depuis longtemps connus, depuis toujours pourrions-nous dire. Le succès des substances psychotropes n'en est pourtant pas moins vif.

Sans parler ici du développement des toxicomanies, dont les avatars alimentent régulièrement les "faits divers" et parfois la "une" des quotidiens, il semble même que, dans l'ensemble, les consommations aillent croissant.

La recherche de l'ivresse, comme le rire, la musique, ou le suicide, serait-elle donc une caractéristique de l'humanité ? C'est à ce titre, avant tout, qu'elle nous interroge.

Quel besoin ou quelle nécessité, en effet, nous pousse à la consommation de substances de valeur alimentaire réduite, de préparation complexe et onéreuse, et dont l'abus nous expose à de graves préjudices ?

Besoin "naturel" ou nécessité "culturelle", la consommation de psychotropes est un usage trop établi pour que sa proscription pure et simple, à laquelle conduirait un rationalisme trop élémentaire, n'apparaisse comme une utopie un peu vaine, si ce n'est dangereuse.

Loin de nous, au risque d'être peu médiatique, la prétention de présenter dans les pages qui viennent un nouveau *"tout ce que vous voudriez savoir sur la drogue..."*.

La présente étude s'inscrit dans une série de travaux, portant également sur les usages de psychotropes illicites, et articulés autour d'une hypothèse.

Le choix d'une habitude de consommation de psychotropes - choix dont l'abstinence ou la toxicomanie sont les modalités extrêmes - est une marque d'"identité sociale".

Cette hypothèse est porteuse d'un paradoxe.

En effet, ce n'est pas seulement aux yeux du sociologue, lorsqu'en particulier il s'interroge sur les résultats d'observations statistiques, que les modes d'usages de psychotropes apparaissent comme un critère d'appartenance à tel ou tel groupe social. Il est également vécu comme tel par le sujet lui-même et ses pairs qui, *paradoxalement*, y voient à *la fois* le signe de reconnaissance d'une communauté, *et* la marque de l'originalité de chacun au sein de celle-ci.

Par le choix des produits et les modalités de consommation, chacun peut ainsi signifier, en même temps, son appartenance et sa singularité. Il démontre également, c'est le cas de la très grande majorité de la population, sa capacité à user sans abuser, ou, en d'autres termes, à assumer sa dépendance sans perdre sa liberté.

Notre hypothèse s'accorde avec les observations menées sur d'autres terrains et avec d'autres méthodes, en particulier les études conduites auprès d'usagers de produits illicites.

Elle rend compte également des résultats développés dans ce rapport en même temps que de leurs limites.

L'analyse des données montre en effet d'une part, des tendances statistiques suffisamment nettes pour rendre légitime la construction de typologies à partir de l'observation des consommations de produits psychotropes, et d'autre part, des dispersions relativement importantes à l'intérieur de chaque classe.

Nous soulignerons donc, en même temps que le caractère provisoire de certains de nos derniers résultats, la complémentarité des diverses disciplines des sciences de l'homme pour l'étude de la consommation de substances psychotropes et la nécessité d'une confrontation rigoureuse des divers points de vues qu'elles proposent.

•
• •

CHAPITRE 1

Méthode

**et rappels des principaux résultats
de l'étude précédente**

C H A P I T R E 1

M E T H O D E (*)

*"Noblesse de la parole et de l'image face au mercantilisme du signe ;
Par la magie du poète, la rhétorique rend à la lettre la grâce du sens".*

G .Hachelard

1.1 - Les données

Les questions relatives aux produits psychotropes posées dans l'enquête d'automne 1988 reprennent celles des études précédentes (1)

Printemps 1984 (2) :

. *"Quel est à votre avis, parmi les phénomènes suivants, le plus menaçant pour l'avenir des jeunes ?*

- les abus de drogue,
- les abus de toxiques divers (éther, colles, etc)
- les abus de tranquillisants et de somnifères,
- les abus de boissons alcoolisées,
- les abus de tabac.

Printemps 1987 (2):

. *"Buvez-vous des apéritifs ou des alcools et avec quelle fréquence ?"*

. *"Au cours des repas de tous les jours, que buvez-vous de préférence ?"*

. *"Combien en buvez-vous par repas en moyenne ?"*

. *"Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ?"*

. *"Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des somnifères ou des tranquillisants ?"*

(*) - J.P. BENEZECRI "L'analyse des données - T1 "La taxinomie" - T2 " L'analyse des correspondances", Dunod, Paris 1973.

- L. LEBART, A. MORINEAU, N. TABARD "Techniques de la description statistique - Méthodes et logiciels pour l'analyse des grands tableaux" - Dunod, Paris 1977.

- M. JAMBU "Classification automatique pour l'analyse des données" - Dunod, Paris 1978.

(1) cf. **Rapport technique - vague de printemps 1987** - Collection des Rapports, juillet 1987, n° 19, CREDOC, pages 14 et 18.

(2) cf. **Opinions des Français sur les stupéfiants - Consommations associées d'alcool, tabac et tranquillisants** - Collection des Rapports, Février 1988, N° 34, CREDOC, page 7.

La formulation de ces questions est restée inchangée en 1988, seule leur position dans le questionnaire a dû être modifiée pour des raisons techniques.

Plusieurs questions ont été ajoutées lors de la vague d'automne 1988 (1)

- . *"En moyenne, combien de fois par jour buvez-vous du café en semaine ?"*
- . *"En moyenne, combien de fois par jour buvez-vous du thé en semaine ?"*
- . *"Avez-vous déjà bu plus d'apéritifs ou d'alcools ?"*
- . *"Depuis combien de temps avez-vous diminué ou arrêté votre consommation d'apéritifs ou d'alcools ?"*
- . *Buvez-vous de la bière ?"*
- . *"A quel âge, environ, avez-vous pris l'habitude de boire régulièrement du vin à table ?"*
- . *"Avez-vous déjà bu du vin (ou de la bière), tous les jours à table ?"*
- . *"Depuis combien de temps, environ, avez-vous arrêté ?"*
- . *"Avez-vous diminué votre consommation d'alcool récemment (dans les cinq dernières années) ?"*
- . *"Pour quelles raisons principalement ?"*
- . *"A quel âge, environ, avez-vous commencé à fumer ?"*
- . *"Depuis combien de temps, environ, avez-vous arrêté ?"*
- . *"A quel âge avez-vous pris des tranquillisants ou des hypnotiques pour la première fois ?"*
- . *"A certaines périodes de votre vie, avez-vous déjà pris des somnifères ou des tranquillisants ?"*

Ces nouvelles questions permettent de décrire la consommation des psychotropes "mineurs", le café et le thé, dans la population française adulte et de montrer dans quelle mesure elle est associée à l'usage d'autres produits.

Elles permettent, en outre, une première approche de l'évolution des consommations, et en particulier des consommations associées, au cours du cycle de vie.

Rappelons que, pas plus que lors de notre étude de 1987/88, nous ne prétendons appréhender avec précision les quantités consommées. Notre objectif prioritaire reste d'étudier les corrélations de ces consommations entre elles et les caractéristiques sociologiques des usagers.

Pour plus de détails méthodologiques, nous renvoyons le lecteur aux ouvrages déjà cités en référence pour les questionnaires

 (1) cf. **Premiers résultats de la phase XI - automne 1988** -, Collection des Rapports, mars 1989, n° 58, CREDOC, Paris, p 30-34.

RAPPEL DES PRINCIPAUX RESULTATS DE L'ETUDE PRECEDENTE

1.2 - Rappel des principaux résultats du rapport 1988

La consommation de substances psychotropes peut être comprise de plusieurs points de vue.

Pour interpréter les résultats qui vont suivre, nous devons avoir présent à l'esprit trois d'entre eux, en particulier :

- . *Le point de vue socio-économique*, car les produits psychotropes licites ou illicites sont l'objet d'échanges qui participent avant tout d'une économie de marché.
- . *Le point de vue socio-culturel*, car les usages de psychotropes sont des phénomènes spécifiquement humains dont les déterminismes sont ancrés, aussi bien dans les dynamiques qui articulent les sous-populations qui constituent le corps social que dans les modèles culturels qui les fondent.
- . *Le point de vue psycho-sociologique*, car la dimension du plaisir et du jeu dans ses composantes ambiguës, à la fois destructrices et créatrices, est inhérente à toute expérience d' "ivresse" et mobilise les individus dans la totalité de leur être psychique.

1.2.1 - Le concept de substances psychotropes.

Il est notoire que le statut légal d'une substance psychotrope est historiquement et géographiquement contingent.

La définition de la toxicomanie, quant à elle, nous a paru l'objet de trop de polémiques pour fonder sur ce concept une réflexion sociologique heuristique.

La notion de produit psychotrope, en revanche, réunit assez facilement un consensus autour des classifications proposées par L. Lewin (*) et plus récemment par Deniker (**).

C'est la raison pour laquelle nous avons voulu présenter un tableau d'ensemble des consommations des substances psychotropes les plus courantes.

 (*) - L. Lewin, *Phantastica*, Payot, Paris 1970

(**) - Deniker et Coll. "Vers une classification automatique des psychotropes à travers un fichier informatisé de leurs propriétés". *Annales Médico psychologiques*, N° 1, 1982.

1.2.2 - A chacun son "ivresse".

En France, comme dans les autres pays développés, l'usage de substances susceptibles de modifier l'état psychique évolue rapidement ces dernières décennies.

- Augmentation de la consommation de tabac : + 15 % en volume, entre 1980 et 1986.
- Croissance de la consommation de tranquillisants et d'hypnotiques : entre 1980 et 1986, le nombre de boîtes vendues en pharmacie est passé de 52,6 millions à 76,7 millions pour les hypnotiques et les sédatifs et de 61,4 à 87,9 millions pour les tranquillisants (*). Cette augmentation doit être comparée à la croissance globale de la consommation pharmaceutique.
- Légère baisse de la consommation d'alcool : 20,4 litres d'alcool par an et par adulte de plus de 20 ans en 1973/75, 19,4 en 1982/84. Notre pays conserve cependant, malgré les hausses observées dans la plupart des pays, le premier rang mondial pour la consommation de boissons alcoolisées, bien que l'on observe plutôt une réduction des écarts.

La plus grande partie de ces consommations se fait en quantités modérées. L'abstinence stricte, cependant, est rare.

L'usage abusif, et a fortiori véritablement toxicomane, de ces produits reste relativement peu fréquent (2,5 % de la population prennent l'apéritif tous les jours, 5,5 % boivent plus d'un litre de vin par jour, 9 % fument plus de 20 cigarettes par jour, 14 % consomment régulièrement des tranquillisants ou des hypnotiques ; 3 % environ associent alcool, tabac et médicaments psychotropes).

A l'autre extrême, environ 10 % seulement de la population ne boivent jamais d'alcool, ne fument pas, et ne prennent ni somnifères, ni tranquillisants (cette proportion est constante dans toutes les tranches d'âge).

Chaque produit s'adresse principalement à des consommateurs spécifiques :

- femmes (36 % en font usage), et surtout femmes âgées (54 % après 60 ans) pour les tranquillisants et les hypnotiques,
- hommes actifs pour l'alcool (57 % des hommes de 25 à 60 ans prennent l'apéritif au moins une fois par semaine et 34 % boivent plus d'un demi-litre de vin par jour).
- jeunes pour le tabac (67 % des personnes qui fument ont moins de 40 ans).

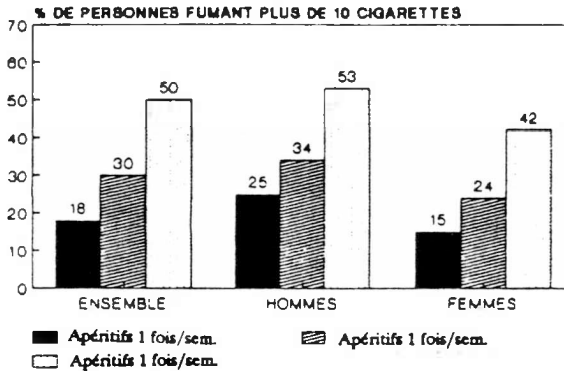
Comme on le voit, *l'âge et le sexe* sont les premiers critères qui différencient les utilisateurs de chaque produit. Le statut social et familial ainsi que l'ensemble des conditions de vie, semblent influencer également de manière complexe la consommation de ces substances.

 (*) Source : Direction de la Pharmacie et du Médicament du Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale.

L'originalité de nos études est d'étudier les consommations associées.

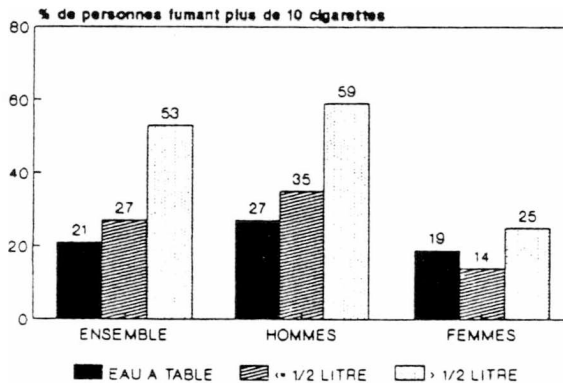
- La plus fréquente est naturellement tabac/alcool ; elle l'est d'autant plus que la consommation d'alcool est élevée (plus de la moitié des personnes qui boivent plus d'un litre de vin par jour, fument également plus de 10 cigarettes).

**Consommation de tabac
en fonction de la consommation d'apéritifs et d'alcools**



Source : CREDOC

**Consommation de tabac
en fonction de la quantité de vin bue aux repas**

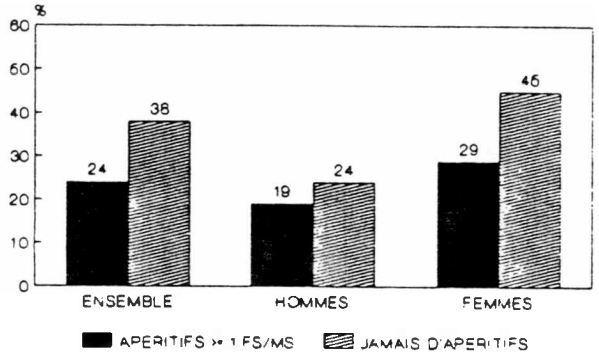


Source : CREDOC

- A l'inverse, les consommateurs de médicaments psychotropes sont, plus souvent que le reste de la population, abstinents d'autres produits.

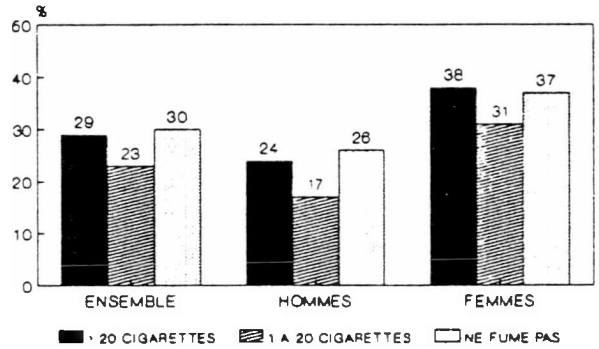
Chez les jeunes femmes toutefois, l'association tabac-tranquillisants n'est pas exceptionnelle ; les femmes âgées, quant à elles, boivent souvent du vin à table, mais en quantités très modérées.

Consommation de tranquillisants et hypnotiques selon la consommation d'apéritifs et d'alcools



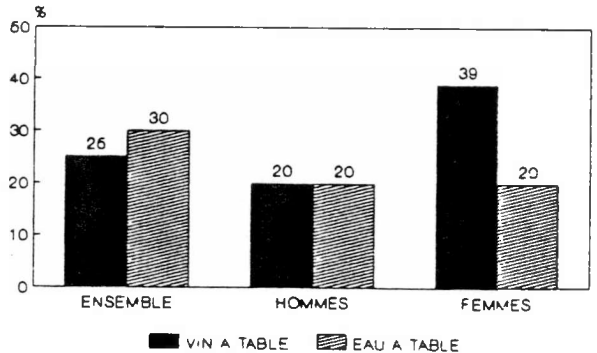
Source : CREDOC

Consommation de tranquillisants et hypnotiques selon la consommation quotidienne de tabac



Source : CREDOC

Consommation de tranquillisants et hypnotiques selon la boisson habituelle aux repas



Source : CREDOC

Dans l'ensemble,

- l'habitude de boire de l'alcool semble essentiellement liée aux modalités d'exercice de la profession ainsi qu'aux traditions alimentaires.
- l'usage de tabac, en revanche, beaucoup plus individualisé, apparaît souvent comme un signe d'anxiété.
- la consommation de tranquillisants ou d'hypnotiques répond avant tout aux difficultés existentielles du troisième âge.

Ces résultats confirment l'importance de la consommation de psychotropes en tant que phénomène social concernant l'ensemble de la population.

1.3 - Principales questions soulevées par ces résultats

1.3.1 - Augmentation des consommations.

En dehors de l'alcool qui, en France, constitue un cas particulier compte tenu des très hauts niveaux moyens de consommation auxquels nous étions parvenus, l'usage de ces produits est en expansion. Ceci est vrai pour un produit dont l'usage est répandu depuis trois siècles environ dans notre pays, le tabac, aussi bien que pour les psychotropes médicamenteux de synthèse, dont l'invention n'est vieille que de quelques dizaines d'années.

Il existe donc un important marché réel et vraisemblablement encore potentiel pour ces substances.

1.3.2 - Les modes d'usage sont en premier lieu fonction de l'âge et du sexe.

Les habitudes de consommation sont liées aux caractéristiques sociales des sujets, mais en premier lieu à l'âge et au sexe. Elles évoluent au cours du cycle de vie.

Nous sommes donc en présence d'un phénomène, à la fois profondément enraciné dans les mentalités - vraisemblablement, même lorsque les traditions d'usage sont récentes -, et susceptible de se métamorphoser au cours de l'existence.

Ceci suggère que, si la consommation de ces substances est vécue comme un besoin par la majorité de la population, celui-ci n'est nullement définitif ; généralement, il évolue beaucoup avec l'âge.

1.3.3 - Les consommations importantes.

Celles qui représentent un danger pour la santé concernent 5 à 10 % de la population, qui associent alcool et tabac à doses importantes.

15 % de la population fait par ailleurs un usage régulier de médicaments psychotropes.

L'usage associé des trois types de produits concerne 2 à 3 % de la population pour qui il est possible d'évoquer une problématique ayant des points communs avec la toxicomanie.

Il ne semble cependant pas exister de limites tranchées entre abstinence, consommation modérée ou "récréative", usage abusif et comportement toxicomane.

On observe, au contraire, toute une gamme de conduites intermédiaires susceptibles, semble-t-il, d'évoluer dans un sens ou dans l'autre au cours de l'existence. Bien qu'on puisse en faire légitimement l'hypothèse, il est très difficile de préciser, dans l'état actuel de nos connaissances, s'il existe, dans l'abstinence comme dans

l'excès, des seuils ou des moments à partir desquels les attitudes se fixent de manière très difficilement réversible.

1.3.4 - Associations de produits.

Les associations de produits donnent généralement lieu à des effets de potentialisation. L'association alcool-tabac est très fréquente, nous l'avons vu ; inversement, l'usage de tranquillisants ou d'hypnotiques associés à l'alcool, conformément aux prescriptions médicales à cet égard, est relativement rare.

En matière d'association, les attitudes sont donc loin d'être univoques et dépendent à la fois des produits eux-mêmes et des caractéristiques des groupes sociaux qui en font usage.

1.3.5 - Effet d'âge ; effet de génération ?

Ces deux effets semblent se combiner pour expliquer certains des résultats de la première enquête. Notre nouvelle étude en permet une première analyse.

Nous savons bien que les modifications des conduites en face des produits psychotropes ne surviennent pas seulement au cours de l'histoire de chacun, mais se transforment également avec les changements qui affectent l'ensemble du corps social.

Nous avons vu que l'évolution des consommations semble, dans nos pays, aller globalement dans le sens de leur accroissement. Elles paraissent susceptibles de modifications rapides, en particulier lorsque les conditions de création d'un nouveau marché sont réunies (on pensera par exemple à l'évolution récente du tabagisme chez les jeunes femmes ou à la consommation de tranquillisants et d'hypnotiques chez les femmes âgées).

1.3.6 - Effets de substitution.

Il n'existe pas, à notre connaissance, d'études permettant d'analyser les effets de remplacement d'un produit par un autre chez un même sujet, et a fortiori dans les habitudes d'un groupe social donné.

Nous donnerons dans les pages qui suivent quelques éléments permettant de décrire l'évolution des consommations au cours de la vie.

Mais, seules des enquêtes répétées sur plusieurs dizaines d'années permettraient d'étudier les effets de substitution sur des tranches d'âges successives.

La nécessité de telles études pour l'optimisation des politiques de prévention primaire des risques, liés à la consommation de ces substances, apparaît comme une évidence dès lors que sont pris en compte leurs déterminismes sociologiques.

De fait, la permanence historique de l'usage de psychotropes, à travers la diversité des produits proposés suivant les époques, plaide pour l'existence, à l'échelle de populations entières, d'effets de substitution, susceptibles de favoriser, dans certains cas, la diffusion de "remèdes pires que le mal" (plus encore que celle de la "prohibition" aux U.S.A., l'histoire de l'opiomanie, puis de la morphinomanie, en Chine en sont un exemple trop rarement évoqué (*)).

(*) - Schipper (C) *Les toxicomanies en Chine* - In Entretiens de Rueil, 16 mars 1981, Pergamon-Press, France 1982, pp. 139-143.

CHAPITRE 2

La consommation des divers produits psychotropes

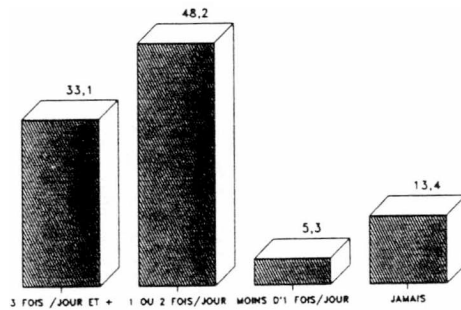
Résultats statistiques de base

CHAPITRE 2

LA CONSOMMATION DES DIVERS PRODUITS PSYCHOTROPES

2.1 - Café :

Consommation de café

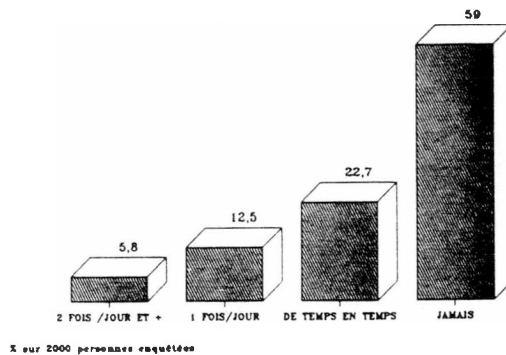


Source : CREDOC

Après l'eau, le café apparaît de loin comme la boisson consommée par le plus grand nombre de personnes dans notre pays.

2.2 -Thé :

Consommation de thé



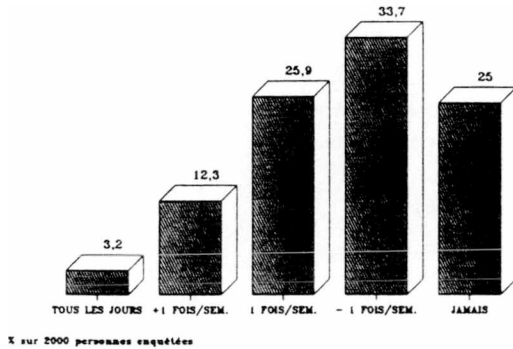
Source : CREDOC

Comme nous pouvions nous y attendre, nous observons que ces deux psychotropes "mineurs" sont consommés en France dans des proportions très inégales.

80 % des Français prennent du café tous les jours, moins de 20 % boivent du thé tous les jours, 60 % ne boivent jamais de thé.

2.3 - Apéritifs ou alcools :

Consommation d'apéritifs
et d'alcools

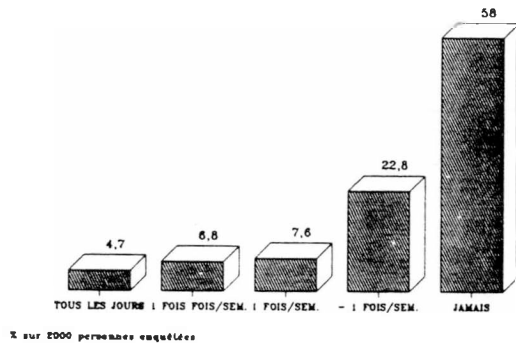


Source : CREDOC

60 % de la population consomment occasionnellement des apéritifs ou des alcools. Nous reconnaissons ici la fonction essentielle de ces boissons dans les relations de convivialité.

2.4 - Bière :

Consommation de bière



Source : CREDOC

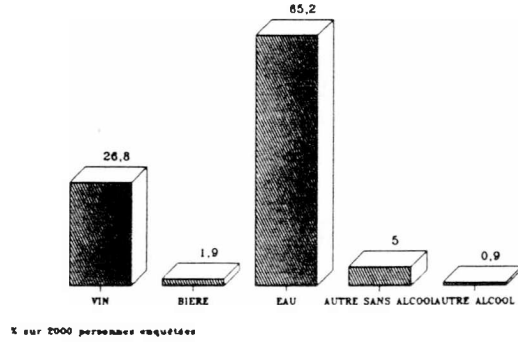
5 % seulement des Français boivent de la bière tous les jours (2 % en consomment régulièrement aux repas ; près de 60 % n'en boivent jamais).

La consommation de bière n'est, en France, une habitude alimentaire que dans le Nord, et à un moindre degré dans l'Est.

Dans le reste du pays la bière est consommée, un peu dans les mêmes conditions que les apéritifs ou alcools, essentiellement entre les repas.

2.5 - Repas quotidien :

Boisson au cours des
repas quotidiens



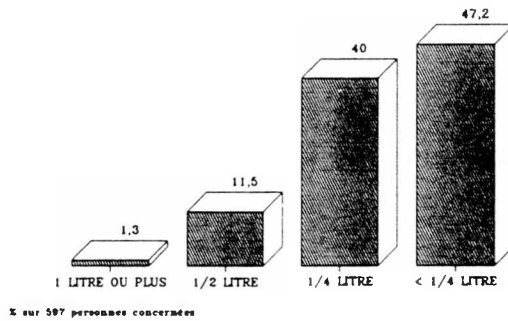
Source : CREDOC

25 % des Français boivent du vin au repas quotidien et 65 % de l'eau.

L'habitude d'accompagner de vin les repas reste largement répandue dans notre pays, mais elle n'est régulière que pour une minorité.

2.6 - Consommation de vin aux repas :

Quantité de vin ou de bière
par repas (pour ceux qui en
boivent)



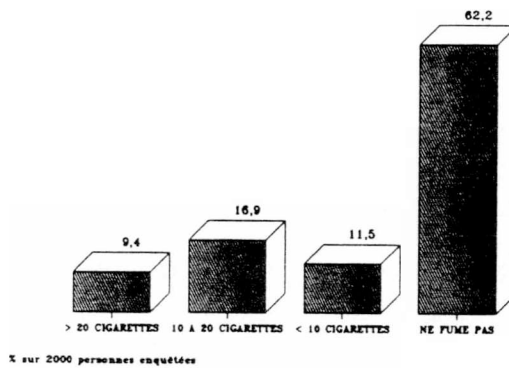
Source : CREDOC

4 % de la population consomment aux repas plus d'un litre de vin par jour ;
14 % moins d'un demi-litre.

La grande majorité des buveurs de vin reste donc dans les limites des consommations non toxiques.

2.7 - Tabac :

Consommation quotidienne de cigarettes



Source : CREDOC

60 % des Français ne fument pas du tout.

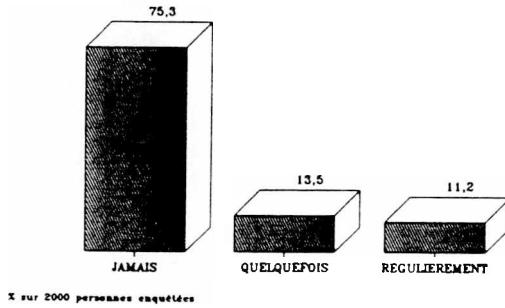
Pour les autres, les proportions de gros (>20 cigarettes), moyens (de 10 à 20 cigarettes) et de petits fumeurs (<10 cigarettes) sont peu différentes.

L'aspect très différent du tabagisme chez les hommes et chez les femmes rend compte, nous le verrons, de cette répartition dans la population générale.

Le tabagisme présentant des risques sérieux pour la santé des fumeurs concerne environ le quart de la population.

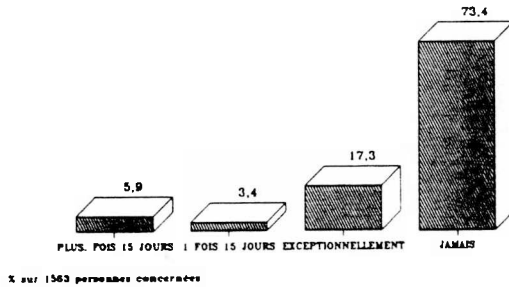
2.8 - Médicaments psychotropes

Consommation de somnifères ou
tranquillisants depuis un an



Source : CREDOC

Avez-vous déjà pris des somnifères
ou tranquillisants ?
(pour ceux n'en ont pas pris dep. un an)



Source : CREDOC

Plus de 15 % des Français ne prennent pas de tranquillisants ou de somnifères au moment de l'enquête mais en ont consommé au moins une fois.

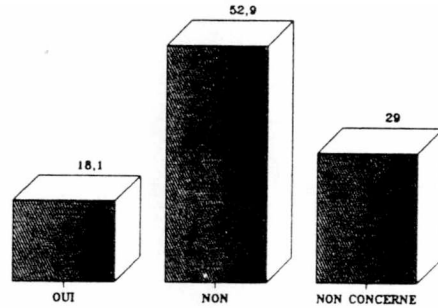
Au total, près de 50 % des Français ont fait usage au moins une fois dans leur vie de tranquillisants ou d'hypnotiques et environ 20 % de manière usuelle.

Nos résultats montrent la large diffusion de ces médicaments dans la population.

A titre indicatif, 30 % des Français se sont plaints d'insomnies dans le mois précédent l'enquête, 45 % de nervosité et 15 % d'état dépressif.

2.9 - Diminution des consommations d'alcools :

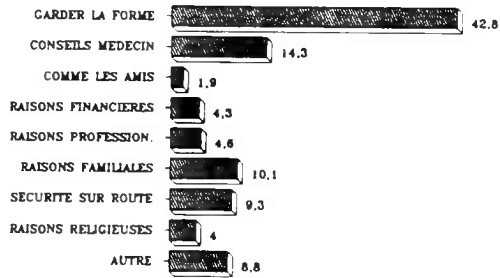
Diminution récente de la consommation
d'alcools (depuis cinq ans)



% sur 2000 personnes enquêtées

Source : CREDOC

Première raison pour diminuer la
consommation d'alcools (pour ceux
qui ont diminué récemment)



% sur 360 personnes concernées

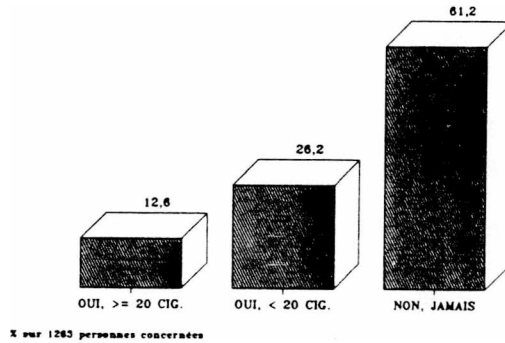
Source : CREDOC

Près de 20 % des Français déclarent avoir diminué leur consommation d'apéritifs ou d'alcools dans les cinq années qui ont précédé l'enquête. "Pour garder la forme" répondent plus de 40 % d'entre eux.

Un peu plus de 10 % des Français déclarent par ailleurs avoir diminué leur consommation de bière ou de vin à table.

2.10 - Diminution des consommations de tabac

Avez-vous déjà fumé ?
(pour ceux qui ne fument pas)



Source : CREDOC

Sur l'ensemble de la population de plus de 18 ans, plus de 25 % des Français déclarent avoir arrêté de fumer.

2.11 - En résumé :

Dans l'ensemble, ces résultats confirment la large utilisation des produits psychotropes dans la population.

Ils montrent, également, que l'énorme majorité sait se garder d'usages excessifs, dangereux pour la santé.

De plus, nous verrons qu'avec l'âge de nombreuses personnes diminuent leurs consommations.

CHAPITRE 3

Les consommateurs de café et de thé

(Principales caractéristiques socio-démographiques)

CHAPITRE 3

LES CONSOMMATEURS DE CAFE ET DE THE

Nous avons étudié dans notre précédent rapport les principales caractéristiques des consommateurs des divers produits étudiés alors : **tabac, alcool, tranquillisants et hypnotiques.**

Cette nouvelle étude permet de compléter cette description pour les **consommateurs de café et de thé.**

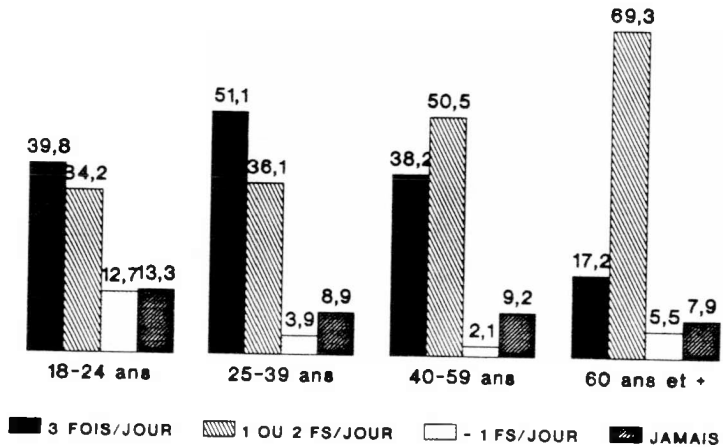
3.1 - Café

3.1.1 - La consommation maximum se situe autour de 30 ans.

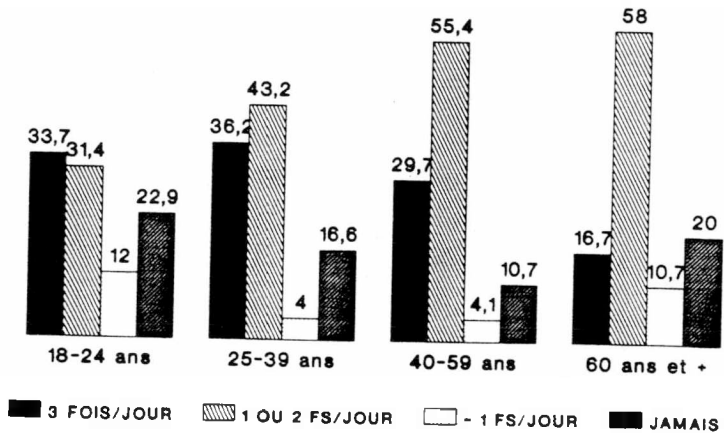
Nous observons une sensible sur-consommation masculine. Pour les hommes, comme pour les femmes, la consommation maximum est autour de 30 ans. On boira volontiers du café dans l'Est, rarement dans la région Rhône-Alpes et dans le midi.

Consommation de café
selon l'âge

HOMMES



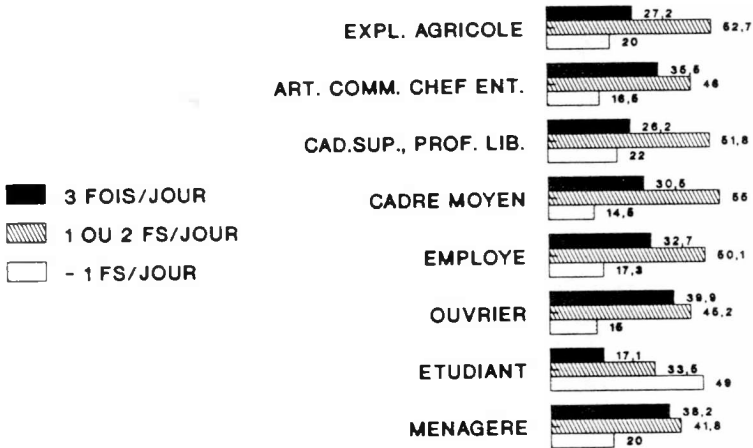
FEMMES



3.1.2 - Café et statut social

Les personnes ayant été, ou étant actuellement, ouvrier, ouvrière ou femme au foyer, sont les plus forts consommateurs de café.

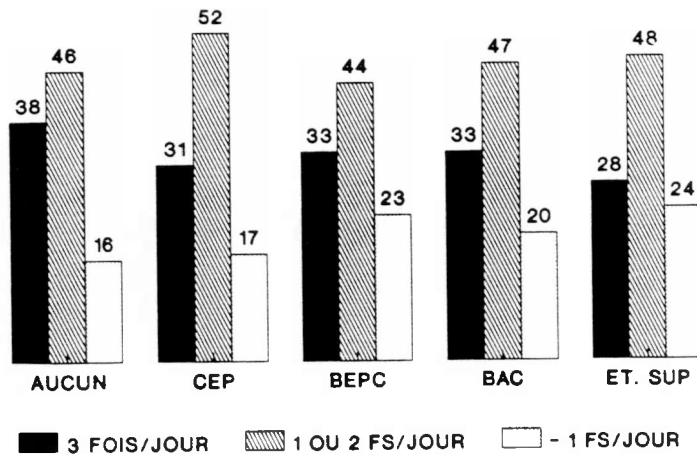
Consommation de café selon la profession ou l'ancienne profession



Source : CREDOC

La consommation de café est plus faible quand le niveau d'étude est élevé.

Consommation de café selon le niveau de diplôme



Source : CREDOC

3.1.3 - Le café rend-il nerveux ?

Une proportion sensible de personnes déclarant souffrir de nervosité, boivent plus de café que les autres.

Nervosité les 4 dernières semaines Consommation de café	Oui		Non		Ensemble	
	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs
3 fois par jour et plus	37,3	331	29,7	331	33,1	662
1 ou 2 fois par jour	45,2	400	50,5	563	48,2	963
Moins d'1 fois par jour	4,0	35	6,4	71	5,3	106
Jamais	13,5	119	13,4	149	13,4	269
ENSEMBLE	100,0	886	100,0	1114	100,0	2000

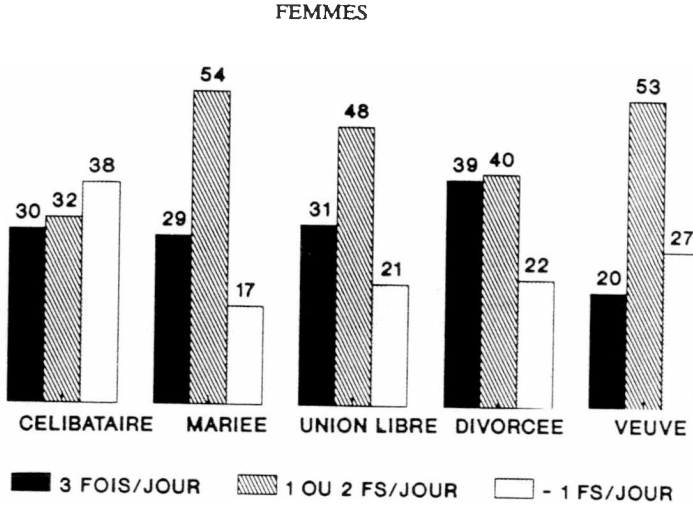
De même, la présence de maux de tête est corrélée avec une forte consommation.

Maux de tête les 4 dernières semaines Consommation de café	Oui		Non		Ensemble	
	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs
3 fois par jour et plus	33,4	152	24,7	148	28,5	301
1 ou 2 fois par jour	48,1	220	49,9	299	49,2	519
Moins d'1 fois par jour	4,9	22	5,9	35	5,4	58
Jamais	13,6	62	19,5	117	16,9	179
ENSEMBLE	100,0	456	100,0	600	100,0	1056

3.1.4 - Café et situation matrimoniale

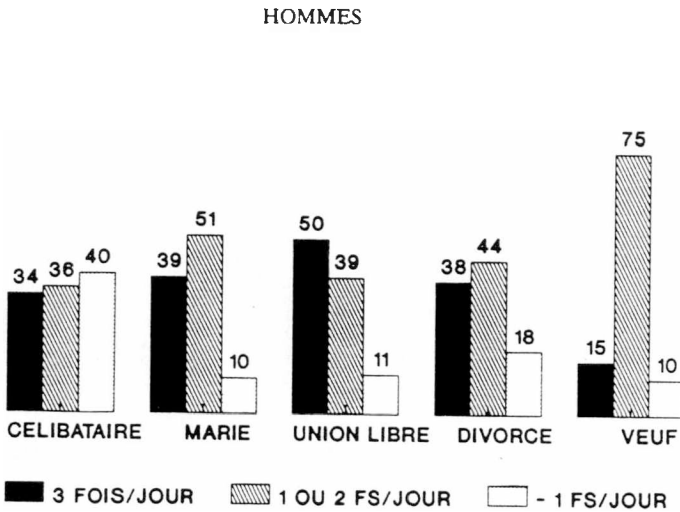
Nous observons une sur-consommation de café chez les femmes divorcées.

Consommation de café selon le statut matrimonial :



Source : CREDOC

Ainsi que chez les hommes qui déclarent vivre en union libre.



Source : CREDOC

3.1.5 - Une boisson très répandue dans les classes populaires

En bref, la plupart des facteurs corrélés à la consommation de café s'expliquent, en grande partie, par la sur-représentation des classes populaires.

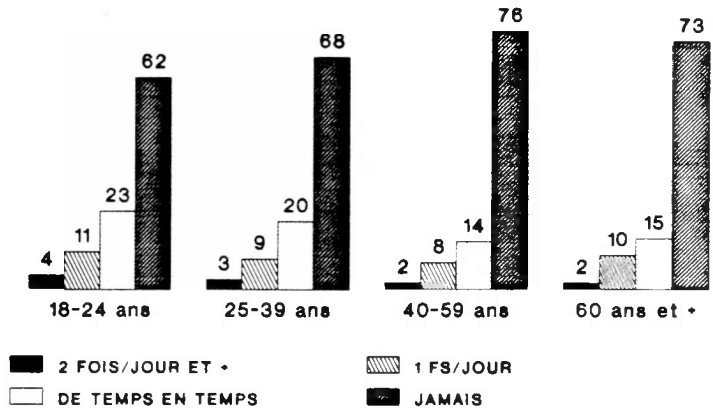
Nous ne serons pas surpris, dès lors, de voir la consommation de café fréquemment associée au tabagisme (cf. 3.3).

3.2 - Thé.

3.2.1 - Une consommation, moindre que celle du café, assez spécifiquement féminine

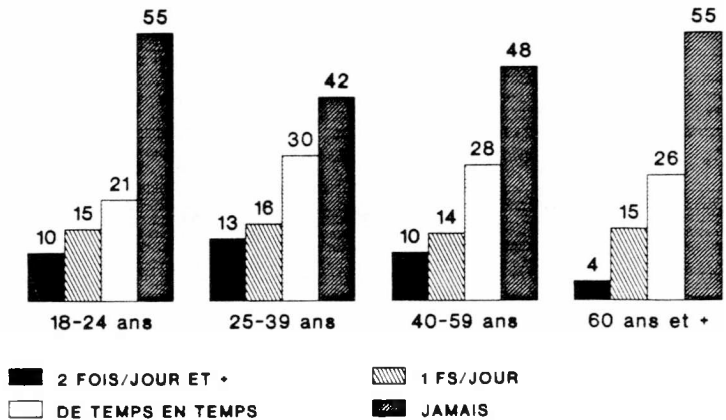
Consommation de thé
selon l'âge

HOMMES



Source : CREDOC

FEMMES



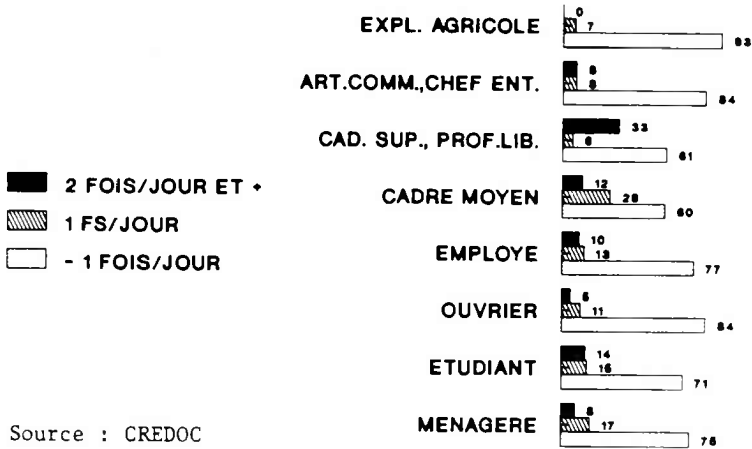
Source : CREDOC

Ce sont surtout les femmes qui boivent du thé. Comme pour le café, la consommation est maximum autour de 30 ans.

3.2.2 - Une habitude caractéristique de catégories sociales aisées

C'est essentiellement dans les classes aisées que nous pouvons observer une consommation régulière de thé (cadres supérieurs, professions libérales, cadres moyens puis étudiants).

Consommation de thé des femmes
selon la profession ou l'ancienne profession



Source : CREDOC

3.2.3 - Les hommes qui boivent du thé (29 %) :

Confirmant ce que nous venons de remarquer, il s'agit surtout d'étudiants, de célibataires, d'hommes ayant un diplôme au moins équivalent au bac, de cadres supérieurs et professions libérales, de résidents de la région parisienne. 35 % des hommes dont la mère a un niveau d'études supérieur à la licence boivent du thé régulièrement (contre 10 % dans l'ensemble de la population).

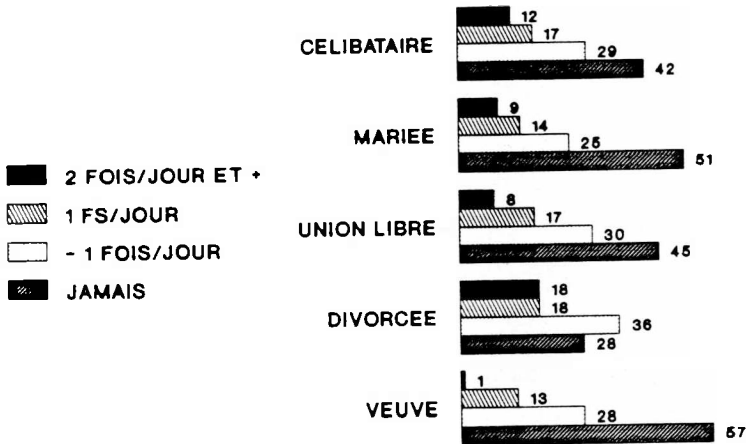
3.2.4 - Les femmes qui boivent du thé (51 %) :

Nous observons une sur-représentation des femmes séparées ou divorcées (qui sont des buveuses de thé occasionnelles), des femmes exerçant une activité professionnelle, des femmes ayant un diplôme supérieur au bac, des femmes cadres ou professions libérales, des femmes habitant Paris ou Lyon. 60 % des femmes dont la mère a un diplôme supérieur à la licence boivent du thé régulièrement (contre 20 % dans l'ensemble de la population).

Parmi les femmes qui reçoivent des amis tous les jours, 60 % boivent du thé, alors que 35 % seulement en boivent parmi celles qui ne reçoivent jamais.

Les buveuses de thé se rencontrent plus fréquemment parmi les femmes qui font partie d'une association, celles qui fréquentent les équipements sportifs, les cinémas et les bibliothèques, celles qui regardent peu la télévision.

Consommation de thé des femmes
selon le statut matrimonial



Source : CREDOC

L'analyse de la consommation de thé en fonction de la profession ou de l'ancienne profession du conjoint renforce ces résultats :

- 45 % des femmes de cadres supérieurs ou professions libérales boivent régulièrement du thé ;

à l'opposé,

- 60 % des femmes d'ouvriers ne boivent jamais de thé.

3.3 - Consommations associées à l'usage de café ou de thé

D'une manière générale, la consommation de thé est antinomique de l'usage d'autres produits psychotropes, et en particulier du café.

- 50 % des personnes qui boivent du thé au moins deux fois par jour ne prennent jamais de café (contre 15 % dans l'ensemble de la population).
- 80 % boivent de l'eau à table (contre 65 % dans l'ensemble de la population).

L'usage du café, au contraire, est fréquemment associé à la consommation d'alcools et surtout au tabagisme.

Nous observons que :

- 30 % des personnes qui boivent tous les jours du café fument plus de 10 cigarettes par jour. Cette proportion de fumeurs tombe à :
- 14 % chez les personnes qui boivent rarement du café ou n'en prennent jamais.

Chez les femmes, où nous trouvons la majorité des consommateurs de thé, la proportion de non fumeuses n'est pas liée à l'usage de thé.

Cependant, chez les femmes qui boivent régulièrement du thé, nous trouvons en proportions égales (14 %) des petites fumeuses (moins de 10 cigarettes par jour) et des femmes qui fument plus de 10 cigarettes par jour.

Chez celles qui boivent rarement du thé ou qui n'en prennent jamais, nous trouvons deux fois moins de petites fumeuses (9 %) que de femmes qui fument plus de 10 cigarettes par jour (19 %).

De même, nous observons que :

- 5 % des femmes qui boivent du thé régulièrement plus d'une fois par jour, prennent régulièrement des médicaments psychotropes. Ce chiffre passe à :
- 12 % chez celles qui boivent du thé une fois par jour ;
- 14 % chez celles qui en boivent de temps en temps ;
- 19 % chez celles qui n'en boivent jamais.

CHAPITRE 4

Les associations de psychotropes : Qui consomme quoi ?

Résumé des principaux résultats

CHAPITRE 4

LES ASSOCIATIONS DE PSYCHOTROPES ; QUI CONSOMME QUOI ?

Afin de mieux comprendre les modalités d'association des divers psychotropes d'usage usuel, nous avons réalisé une analyse des correspondances multiples, en prenant comme variables actives celles qui décrivent la consommation de psychotropes (cf. Graphique, page 4).

De manière à saisir un "profil" des usagers, nous avons utilisé comme variables supplémentaires l'ensemble des variables sociologiques de l'enquête.

Nous avons retenu une classification en sept groupes.

- Résumé des principaux résultats

.Classe 1 - Buveurs de vin ou de la bière à table. 10 % de la population, 195 personnes de l'échantillon.

L'usage de vin ou de bière semble s'inscrire ici dans un contexte d'habitudes campagnardes partagées par certains ouvriers de la périphérie des grandes villes.

La faible prévalence du tabagisme et de "la petite pathologie" dans ce groupe suggère des modes de vie équilibrés et peu anxiogènes. Les revenus peu élevés paraissent compensés par une bonne adaptation aux conditions d'existence rurale ou semi-rurale.

.Classe 2 - Consommateurs de café à l'exclusion d'autres psychotropes. 28 % de la population ; 567 personnes de l'échantillon.

Nous retrouvons ici les personnes qui, sans être abstinentes, font un usage très modéré de substances psychotropes, en particulier d'alcool. Elles semblent le limiter au minimum qu'implique le maintien de liens réguliers de convivialité.

.Classe 3 - Fumeurs. 19 % de la population ; 373 personnes de l'échantillon.

Nos observations confirment ici la sur-consommation de tabac dans le milieu ouvrier urbain. Le tabagisme, lié à l'usage de café plus que d'alcool, est associé à des conditions de vie relativement instables qui caractérisent les tranches d'âge jeunes des couches populaires, d'autant plus que la formation professionnelle de ces populations est limitée et que leurs choix matrimoniaux ne sont pas encore fixés.

.Classe 4 - Petits consommateurs de psychotropes. 9 % de la population ; 185 personnes de l'échantillon

Ce groupe, relativement jeune, est à rapprocher de la classe 2 dont il diffère surtout par un niveau de formation plus élevé. La consommation de thé, caractéristique des couches sociales les plus favorisées, ou un tabagisme limité se substitue alors à l'usage de café.

.Classe 5 - Abstinents. 10 % de la population ; 195 personnes de l'échantillon.

Nous trouvons ici une sur-représentation des femmes de niveau socio-culturel élevé. L'abstinence est compensée, pour une forte proportion d'entre elles, par une consommation régulière de thé.

Le thé, élément de convivialité des catégories sociales favorisées, apparaît nettement ici comme ayant, en France, un statut tout à fait particulier parmi les autres substances psychotropes.

.Classe 6 - Consommateurs de médicaments psychotropes. 18 % de la population ; 376 personnes de l'échantillon.

L'usage de médicaments psychotropes est essentiellement le fait de femmes âgées. Il faut souligner par ailleurs, que la consommation de ces médicaments est plutôt exclusive de celle d'autres psychotropes. Leur usage est le plus souvent associé à une situation d'isolement chez des femmes peu diplômées qui manifestent des signes d'anxiété et de souffrance psychologique ou somatique.

.Classe 7 - Forts consommateurs d'alcool. 5 % de la population ; 106 personnes de l'échantillon.

La mise en évidence de ce groupe témoigne de la fréquence des sur-consommations d'alcool dans la population masculine. Celles-ci sont régulièrement associées au tabagisme et à la consommation de café. On les rencontre dans toutes les couches sociales, mais surtout dans les couches populaires et en milieu urbain. Les fortes consommations d'alcool sont souvent liées à l'exercice de certaines professions (commerce, bâtiment, par exemple).

Soulignons, une fois de plus, que l'âge et le sexe sont les facteurs qui sont le plus étroitement corrélés aux modes d'usage de produits psychotropes.

Le lecteur soucieux de plus de détails trouvera, en annexe N° 2, une description plus précise de ces sept classes.

CHAPITRE 5

Les "abstinents"

CHAPITRE 5

LES "ABSTINENTS"

5.1 - Très faibles consommations pour un quart de la population.

Dans la population française de plus de 18 ans, 8 % seulement ne consomment jamais d'alcool, de tabac, de tranquillisants ou de somnifères.

Si chacun de ces produits s'adresse à des consommateurs différents, **plus de 9 personnes sur 10 ont recours à au moins l'un d'entre eux actuellement dans leur vie quotidienne**. Cette consommation, toutefois, peut rester très faible et bien en-deçà des seuils où ces produits peuvent devenir dangereux pour la santé.

Si l'on inclut le café et le thé dans les produits psychotropes, la proportion d'"*abstinents*" diminue encore sensiblement: seules 29 personnes sur les 2000 interrogées, soit 1,5 % de la population, ne consomment aucun produit à caractère psychotrope.

Après le café, l'alcool est évidemment le produit le plus consommé. De très faibles consommations d'alcool sont en France presque inévitables, étant donné les habitudes culturelles et alimentaires. Rappelons, cependant, que ne sont pas relevées ici les consommations de vin pendant les repas de fête, seule la consommation de vin aux repas quotidiens, ou d'apéritifs, de bière ou d'alcool en semaine, est notée.

Pour tenir compte de cette spécificité des boissons alcoolisées, nous avons recherché les personnes "presque abstinentes", c'est-à-dire dont la consommation de boissons alcoolisées est très faible (moins d'un apéritif par semaine ou moins d'un quart de litre de vin par repas).

26 % des personnes interrogées sont ainsi "presque abstinentes", c'est-à-dire boivent de très faibles quantités d'alcool, ne fument pas, et ne prennent ni tranquillisant, ni somnifère. Même avec cette définition assez large de l'abstinence, on voit que la très grande majorité de la population utilise des produits à caractère psychotrope, les quantités consommées restent cependant modérées dans la plupart des cas.

5.2 - Qui sont les personnes abstinentes, et l'ont-elles toujours été ?

La première question qui vient à l'esprit est évidemment de savoir si ces "sages" l'ont toujours été. La réponse est négative pour environ la moitié d'entre eux. 4 % seulement environ des Français n'ont jamais pris ni alcool, ni tabac, ni tranquillisant. 13 % seulement se sont toujours contentés de faibles quantités d'alcool.

5.2.1 - Qui sont donc les personnes qui se distinguent par leur tempérance ?

Quelle que soit la définition utilisée, la grande majorité des abstinents sont des femmes:

- 77% des totalement abstinents de toujours en alcool, tabac, tranquillisants
- 78% des presque abstinents de toujours en alcool, tabac, tranquillisants
- 69% des presque abstinents actuels
- 73% des totalement abstinents actuels.

- Pour la faible proportion d'hommes "abstinents", le schéma au cours de la vie est clair : une proportion relativement importante d'hommes jeunes, des étudiants principalement, qui vivent chez leurs parents, ne consomment actuellement que de très faibles quantités d'alcool, et n'en ont jamais consommé davantage, ce qui paraît normal vu leur âge.

Ceux qui actuellement ne consomment pas de produits psychotropes, mais qui en ont pris davantage par le passé sont essentiellement des hommes âgés (58 % ont plus de 50 ans), qui ont diminué leur consommation de cigarettes ou d'alcool : 79 % ont été fumeurs, 47 % ont diminué leur consommation d'apéritifs et d'alcool, 28 % ont arrêté de boire du vin à table. Pour pratiquement aucun d'entre eux, le passage dans la catégorie des tempérants ne s'est fait par arrêt de la consommation de médicaments psychotropes.

- Pour les femmes, plus nombreuses à ne pas consommer de psychotropes, le schéma est différent. Ce sont les femmes âgées qui sont les plus nombreuses à ne jamais avoir consommé d'alcool, de tabac ou de tranquillisants. Celles qui ont suffisamment réduit leur consommation pour entrer dans la catégorie des "presque abstinents" sont relativement jeunes (42 ans en moyenne), 41 % ont entre 25 et 39 ans. 68 % d'entre elles ont fumé et se sont arrêtées, 42 % ont déjà pris des tranquillisants, 27 % ont bu des apéritifs et alcools au moins une fois par semaine, 14 % ont arrêté de boire du vin à table. Comme on le voit, ces anciennes consommatrices de produits psychotropes étaient dans leur majorité des fumeuses ou des adeptes des tranquillisants et somnifères. Très peu buvaient des quantités non négligeables d'alcool. Peu étaient de grosses fumeuses (14 % seulement fumaient plus de 20 cigarettes par jour). Mais une abstinente actuelle sur 5 a déjà pris des tranquillisants régulièrement, ce qui est important compte tenu de l'âge moyen de ce groupe de femmes.

5.2.2 - Les femmes "abstinentes" depuis toujours.

Le faible nombre de femmes totalement abstinentes de toutes consommations d'alcool, tabac ou tranquillisants depuis toujours (60, soit 6 % des femmes), interdit à peu près toute tentative de description, d'autant que ces femmes ne se trouvent pas toutes dans la même classe d'âge, ni la même classe sociale. On remarquera simplement, de façon quelque peu "impressionniste", qu'elles souffrent très rarement de mal au dos, et s'imposent peu de restrictions dans leurs dépenses.

Celles qui n'ont toujours consommé que de petites quantités d'alcool, à l'exclusion de tous autres produits psychotropes, représentent environ 21 % de la population féminine de plus de 18 ans. Il est remarquable, cependant, que cette attitude soit plus répandue chez les femmes âgées (30 % des plus de 65 ans) que chez les jeunes (environ 14 % des 20-40 ans). Il semble bien qu'il y ait là un effet de génération.

Certains éléments caractérisent les femmes qui se sont toujours distinguées par leur faible consommation de tout produit psychotrope :

- elles sont particulièrement nombreuses chez les agricultrices, même si celles-ci ne représentent qu'une faible part de la population féminine ;
- elles sont deux fois plus nombreuses que la moyenne à avoir eu cinq enfants ou plus (14 % contre 8 %). Toutefois, le nombre d'enfants n'est pas directement lié à l'usage des psychotropes : que l'on ait eu un, deux ou trois enfants, la proportion d'abstinentes est la même ;
- elles se distinguent également par une pratique religieuse importante, et notamment une forte proportion de catholiques pratiquantes (21 % des femmes qui fréquentent un lieu de culte ont toujours été abstinentes). Inversement, les femmes qui se déclarent "sans religion" sont rarement des abstinentes de produits psychotropes (9 % seulement). *"La religion est l'opium du peuple"*, disait Marx... peut-être est-elle, cependant, moins toxique ! Dans une approche Durkheimienne, nous ne serons pas étonnés de voir l'athéisme corrélé avec un rapport plus "risqué" aux substances toxiques.

Par ailleurs, ces femmes ont plus rarement souffert récemment de troubles, tels que l'état dépressif, la nervosité ou les insomnies, qui entraînent bien souvent la prise de médicaments psychotropes (76 % n'ont pas connu d'insomnies depuis quatre semaines, contre 64 % des femmes en moyenne).

Sans être isolées, elles ne semblent pas avoir une vie sociale intense (peu de cinéma, reçoivent rarement des amis).

Les femmes qui reçoivent souvent sont, en effet, moins abstinentes que la moyenne (24 % chez celles qui reçoivent des amis une fois par semaine contre 34 % en moyenne). Ceci est sans doute lié à une prise d'alcool dans un contexte de convivialité.

À l'autre extrême de l'échelle de sociabilité, celles qui ne reçoivent jamais sont également plus rarement abstinentes.

5.2.3 - Quelles sont les femmes qui ont arrêté de prendre des produits psychotropes (à l'exclusion de faibles quantités d'alcool) ?

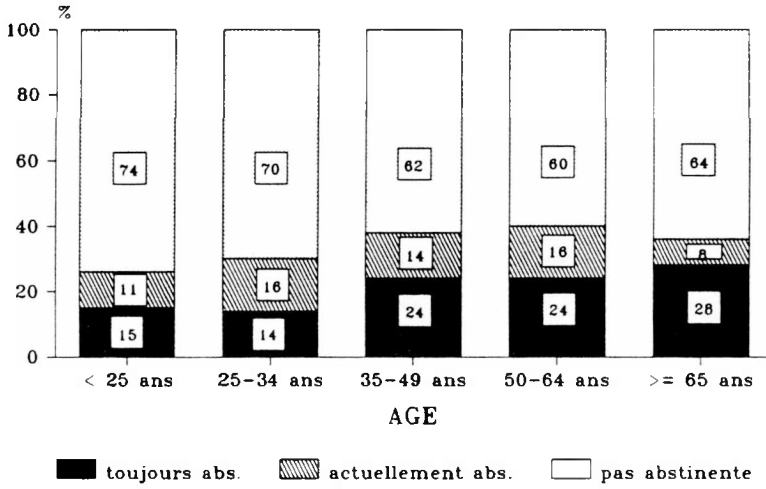
Comme nous l'avons déjà dit, c'est une population relativement jeune, avec des enfants d'âge scolaire à la maison. Elles semblent plutôt issues des classes moyennes (le conjoint fait souvent partie des "professions intermédiaires"). Le niveau de diplôme de ces femmes est un peu plus élevé que la moyenne. Il est possible que l'arrêt de la consommation de produits psychotropes coïncide avec la naissance des enfants. L'usage de produits psychotropes est en effet déconseillé pendant la grossesse.

5.2.4 - Dans l'ensemble :

Cette brève description de la population des femmes "abstinentes" ne fait pas apparaître de nombreuses caractéristiques sociales. Plus que la classe sociale, ce sont sans doute les situations difficiles et précaires, telles que le divorce et le chômage, qui poussent à recourir aux psychotropes.

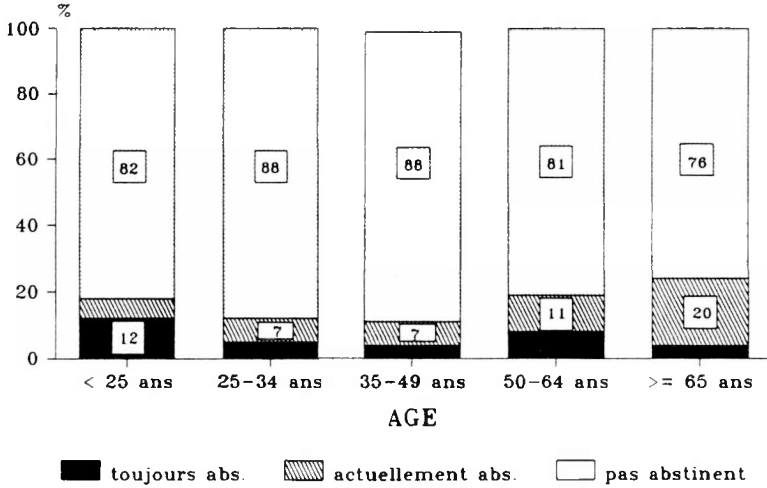
Les spécificités sociales apparaissent davantage dans le choix des produits que dans le fait de consommer des psychotropes. Seule la pratique de la religion paraît un élément assez discriminant, entraînant des différences importantes entre les deux populations extrêmes, celle qui se déclare sans religion, et celle qui pratique régulièrement une religion, et donc pour qui elle occupe une part prégnante de la vie et du système de valeurs dans lequel elle se déroule.

Proportion d'abstinents chez les femmes selon l'âge



Source : CREDOC

Proportion d'abstinents chez les hommes selon l'âge



Source : CREDOC

CHAPITRE 6

Les évolutions au cours du cycle de vie

CHAPITRE 6

LES EVOLUTIONS AU COURS DU CYCLE DE VIE

6.1 - Problématique

6.1.1 - Hommes et femmes ont des consommations bien différenciées

Les deux grands facteurs qui discriminent en tout premier lieu les consommations de produits psychotropes sont, dans une problématique de cycle de vie, l'âge et le sexe.

- . Les hommes se tournent, en premier lieu, vers l'alcool, produit psychotrope hautement socialisé et consommé non seulement dans un cadre festif, ou dans la vie familiale quotidienne, mais également dans le cadre du travail. L'alcoolisme professionnel du bâtiment est bien connu, même si tout le monde est d'accord pour affirmer qu'il est en régression.
- . Les femmes, pour leur part, se tournent plus volontiers vers des consommations médicales, tranquillisants ou somnifères, et pour les jeunes, vers le tabac. Même lorsqu'elles sont actives, la consommation d'alcool des femmes demeure nettement inférieure à celle de leurs collègues masculins.

Ces distinctions de base étant rappelées, les produits consommés et les quantités dépendent, dans une très large mesure, de l'âge des consommateurs.

Pour les hommes comme pour les femmes, la consommation de tranquillisants augmente avec l'âge. Inversement, la consommation d'alcool et de tabac diminue rapidement à partir de la cinquantaine.

Le problème qui se pose évidemment quand on veut essayer de prévoir l'évolution de la consommation de produits psychotropes, ou même de comprendre l'état de la consommation actuelle, est de distinguer *effet d'âge* et *effet de génération*. Quels sont les comportements qui sont typiques des jeunes générations et que n'avaient pas connu leurs aînés ; quels sont ceux, au contraire, qui sont inhérents à l'âge, liés à l'état de santé qui se dégrade, aux conseils du médecin, ou plus simplement à tout autre facteur lié à l'évolution des modes de vie au cours de l'existence ?

6.1.2 - Effet d'âge, effet de génération

Deux méthodes seront utilisées pour tenter de distinguer *effet d'âge* et *effet de génération* :

- d'une part, nous avons fait appel à la mémoire des personnes enquêtées, en leur demandant de reconstituer leurs consommations passées ;
- d'autre part, nous avons essayé de comparer nos résultats avec des enquêtes plus anciennes. En particulier, l'enquête "Santé" INSEE/CREDOC de 1980-1981.

6.2 -LE TABAC

Les comparaisons avec l'enquête "Santé" - INSEE-CREDOC de 1980 - (*) sont particulièrement aisées dans le cas du tabac. Entre fumeurs et non-fumeurs, la distinction est claire (sauf peut-être pour les très faibles consommateurs). L'intitulé de la question a peu de chance d'influencer fortement les résultats obtenus.

S'arrêter de fumer est également un événement suffisamment marquant dans la vie d'un individu (sauf de ceux qui s'arrêtent tous les soirs, évidemment !), pour être gravé dans la mémoire. On n'oublie pas que l'on a arrêté de fumer. On n'oublie pas non plus quand on a arrêté. La reconstitution de la consommation passée devrait donc également donner de bons résultats.

On profitera de ces conditions, exceptionnellement favorables, pour tester les deux méthodes et comparer les résultats.

6.2.1 - Fumeurs et anciens fumeurs

Sur le graphique 1, apparaît clairement la baisse de la consommation de tabac chez les hommes, quand l'âge augmente. Jusqu'à 34 ans, environ 60 % des hommes fument. De 35 à 64 ans, on ne trouve plus que 40 % de fumeurs, et à partir de 65 ans, cette proportion tombe à 28 %.

Cependant, ce graphique montre également que ces proportions ont des chances d'être sensiblement les mêmes que 20 ans plus tôt. En effet, à partir de 35 ans, la proportion des hommes qui n'ont jamais fumé de leur vie reste assez semblable, entre 20 et 25 %. La forte décroissance du nombre de fumeurs vient entièrement de l'arrêt de la consommation d'un nombre toujours plus élevé de personnes, au fur et à mesure que l'on touche les tranches d'âge les plus élevées. Ainsi, après 65 ans, 58 % des hommes sont d'anciens fumeurs.

La décroissance de la consommation de tabac chez les hommes semble donc être due uniquement à un effet d'âge.

Outre l'évolution générale du mode de vie, la peur du cancer aide peut-être à s'arrêter (ou la venue d'une toux intempestive le matin au réveil, ou bien le coeur fragile). Aucune différence de comportement notable n'apparaît entre les différentes générations.

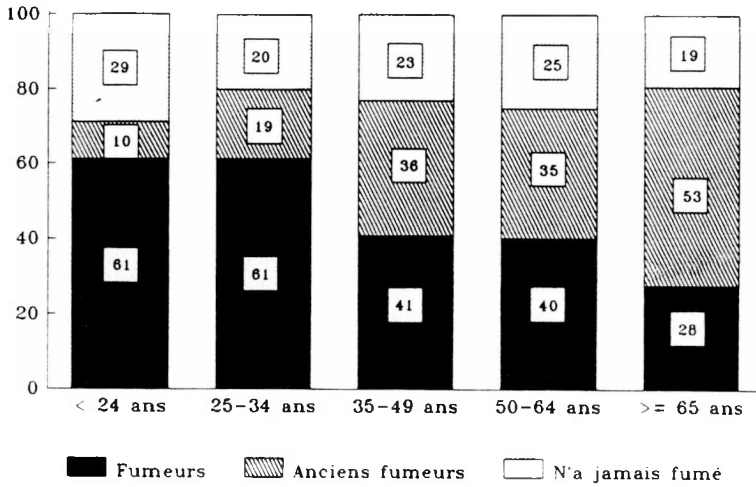
On remarque cependant que le pourcentage de personnes qui fument ou ont fumé est plus important après 25 ans qu'auparavant. Deux explications sont évidemment possibles à ce niveau : les très jeunes hommes fumeraient moins que leurs aînés, ou bien, un nombre non négligeable d'hommes (au moins 9 %), commenceraient à fumer après 25 ans.

(1) - INSEE : "Les consommateurs de boissons alcooliques et de tabac".

Enquête "Santé et les soins médicaux - 1980-81" - Solidarité-Santé
Cahier statistiques , N° 1, Décembre 1984.

GRAPHIQUE N° 1

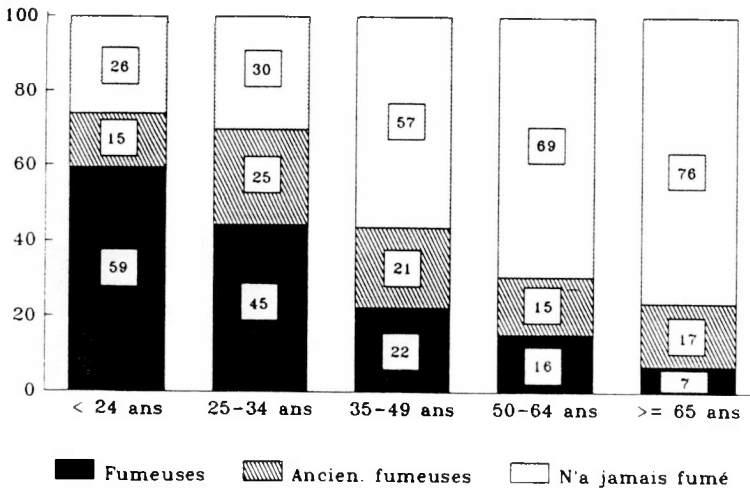
Fumeurs et anciens fumeurs selon l'âge (%)



Source : CREDOC

GRAPHIQUE N° 2

Fumeuses et anciennes fumeuses selon l'âge (%)



Source : CREDOC

On verra plus loin laquelle de ces deux hypothèses est la vraisemblable.

6.2.2 - Fumeuses et anciennes fumeuses

Le même graphique concernant les femmes, (graphique 2), a un aspect bien différent : la proportion de femmes qui n'ont jamais fumé de toute leur vie est extrêmement importante chez les personnes âgées: 3 femmes de plus de 65 ans sur 4 sont dans ce cas.

On peut voir, en fait, que l'habitude de fumer ne s'est répandue dans la population féminine que très récemment : même dans la tranche d'âge 35-49 ans, la majorité des femmes n'ont jamais fumé de leur vie. Ce n'est que parmi les moins de 35 ans que la situation est inversée ; n'avoir jamais fumé devient alors une attitude minoritaire. De plus, contrairement à ce qu'on observait chez les hommes, les femmes de moins de 25 ans fument davantage que les 25-34 ans.

L'habitude de fumer est donc très récente pour les femmes. Elle ne touche une part importante de la population féminine que depuis 15 à 20 ans, quand les femmes qui ont actuellement moins de 35 ans ont commencé à fumer.

La décroissance de la proportion de fumeuses avec l'âge est donc due pour la plus grande part à un effet de génération.

6.2.3 - Les femmes s'arrêtent-elles de fumer plus tôt ou plus tard que les hommes ? Commencent-elles au même âge ?

Nous étudierons ce point en détail plus loin. Pourtant, il est intéressant de constater *qu'à chaque tranche d'âge, la proportion de personnes qui se sont arrêtées de fumer par rapport à celles qui ont fumé un jour est comparable pour les hommes et les femmes.*

Entre 35 et 65 ans, sur tous ceux qui ont fumé un jour, un peu plus de la moitié continuent à y trouver du plaisir. Après 65 ans, ils ne sont plus qu'un tiers à continuer, "envers et contre tous les médecins".

Parmi les plus jeunes, les 25-34 ans, les femmes semblent abandonner plus vite que les hommes, puisque 36% des fumeuses ont déjà arrêté, contre 24% seulement des fumeurs.

6.2.4 - Comparaisons avec l'enquête "Santé" de 1980

L'enquête menée par l'INSEE en 1980-1981 portait sur un échantillon de 6000 personnes. La précision des résultats était donc supérieure à celle de l'enquête "*Conditions de vie et aspirations des Français*". C'était de plus une enquête où l'unité de base était le ménage, pas l'individu, ce qui peut induire quelques divergences de résultats. Enfin l'échantillon prenait en compte les étrangers.

- *Effet de génération.*

Même une grande prudence dans les interprétations (nécessaire du fait des différences d'échantillonnage) ne peut masquer l'évolution importante qui s'est produite en 8 ans : *la proportion croissante de femmes fumeuses parmi les moins de 40 ans* (graphique 3) ;

- pour les 20 - 24 ans, celle-ci est passée de 37 % à 64 %.
- pour les 25 - 34 ans, les fumeuses représentent maintenant 47 % des femmes, contre 26 % huit ans plus tôt.

Bien entendu, fumeuses et anciennes fumeuses sont deux populations dont la croissance est fortement corrélée. La proportion de femmes qui n'ont jamais fumé s'est donc réduite sensiblement plus que ne le disent ces chiffres. En 1988, les trois-quarts des femmes de moins de 35 ans ont fumé à un moment ou un autre, alors que huit ans plus tôt, à l'inverse, la majorité n'avait jamais pris une cigarette de sa vie.

Il s'agit là d'une modification importante des comportements féminins. En la matière, ceux-ci semblent se rapprocher des comportements masculins.

Fait surprenant, l'habitude de fumer semble s'être également répandue, dans une moindre mesure évidemment, dans les autres tranches d'âge. En 1988, 18 % des femmes entre 45 et 54 ans déclarent fumer, alors qu'elles n'étaient que 13 % huit ans plus tôt.

- *Effet d'âge*

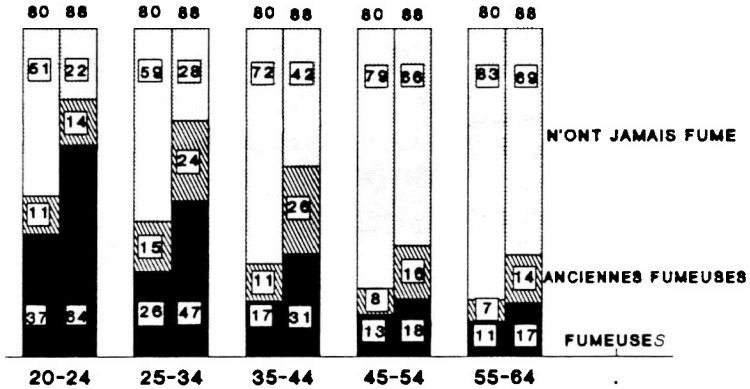
La comparaison des deux enquêtes nous donne également, en effet, des indications sur l'évolution du comportement d'une même génération - effet "âge" - (graphique 4).

Parmi les moins de 35 ans, de nombreuses femmes se sont mises à fumer entre les deux périodes d'enquête, proportion que l'on peut estimer à environ 20 % de cette tranche d'âge. Mais la proportion de fumeuses est loin d'avoir augmentée d'autant.

GRAPHIQUE N° 3

De 1980 à 1988, la consommation de tabac
chez les femmes

Différences entre les générations

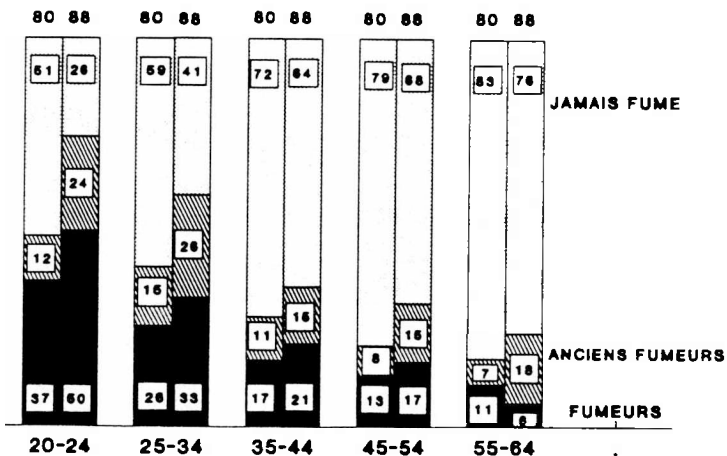


Age au moment de chacune des enquêtes

Source : CREDOC

GRAPHIQUE N° 4

Effet de l'âge sur le tabagisme des femmes



Age en 1980

Source : CREDOC

TABLEAU N° 1

**Proportion de fumeurs selon le sexe et l'âge
Comparaisons 1980-1988**

	N'a jamais fumé		ancien fumeur		fumeur	
	1980 ⁽¹⁾	1988 ⁽²⁾	1980	1988	1980	1988
HOMMES						
20 - 24 ans 28 - 32 ans	36,3	29,1 23,0	9,3	9,1 10,5	54,4	61,8 66,5
25 - 34 ans 33 - 42 ans	26,1	24,5 16,3	18,6	14,2 28,3	55,3	61,2 55,5
35 - 44 ans 43 - 52 ans	25,0	16,2 27,4	24,8	31,0 27,4	50,2	52,8 45,1
45 - 54 ans 53 - 62 ans	23,2	27,8 26,0	30,6	25,8 38,7	46,2	46,4 35,2
55 - 64 ans 63 - 72 ans	19,7	25,6 22,4	39,8	43,0 46,9	40,5	31,4 30,7
65 ans et plus	18	18,8	48	55,8	34	25,4
FEMMES						
20 - 24 ans 28 - 32 ans	51,1	21,8 25,5	11,5	13,9 24,3	37,4	64,2 50,2
25 - 34 ans 33 - 42 ans	58,9	28,3 40,6	15,1	24,3 26,4	26,0	47,3 33,1
35 - 44 ans 43 - 52 ans	71,6	42,4 63,9	11,2	26,4 14,6	17,2	31,2 21,5
45 - 54 ans 53 - 62 ans	79,0	66,3 68,2	8,0	15,8 15,0	13,0	17,9 16,8
55 - 64 ans 63 - 72 ans	82,5	69,0 75,9	6,6	14,3 17,9	10,9	16,6 6,2
65 ans et plus	90	81,2	5	15,4	5	3,4

(1) Enquête "santé" INSEE - CREDOC

(2) Enquête "conditions de vie et aspirations des Français" CREDOC

C'est la proportion d'anciennes fumeuses qui a fortement augmentée. Si de nombreuses femmes se sont mises à fumer, un nombre tout aussi important a arrêté. Les deux phénomènes ne se sont cependant pas compensés, et les femmes, qui avaient moins de 35 ans en 1980, fument plus souvent en 1988 que huit ans plus tôt :

- en 1988, 33% des femmes entre 33 et 42 ans déclarent fumer, contre 26 % des femmes de 25 à 34 ans en 1980.
- de même 50 % des femmes de 28 à 32 ans fument en 1988, contre 37 % des femmes de 20-24 ans en 1980.

Le même phénomène s'observe pour les tranches d'âge plus élevées, jusqu'à 55 ans. *Dans toutes les tranches d'âge les femmes sont de plus en plus nombreuses à fumer.*

Pour les 45-54 ans de 1980, en fait, c'est la proportion d'anciennes fumeuses qui a le plus augmenté (+ 7 points). Certaines femmes se sont mises à fumer tardivement, puis se sont arrêtées.

Il s'agit bien là d'une modification du comportement féminin, qui, s'il est plus net dans les jeunes générations, touche aussi les tranches d'âge plus élevées. Ceci est d'autant plus remarquable que l'on verra que, chez les hommes, à partir de 40 ans plus personne ne se met à fumer. La proportion d'hommes qui n'ont jamais fumé demeure stable à partir d'un certain âge.

Cependant, parmi les femmes d'âge mûr, le phénomène, s'il est visible, reste d'une ampleur limitée. De plus, de nombreuses femmes semblent arrêter très rapidement. La période "tabagique" est brève.

6.2.5 - Et les hommes ?

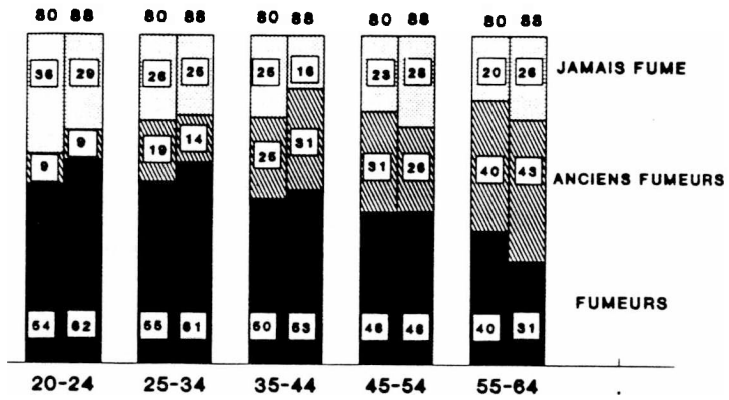
Les différences de comportement inter-générationnelles sont loin d'être aussi fortes chez les hommes que chez les femmes. Les moins de 35 ans fument un peu plus souvent en 1988 qu'en 1980, mais la différence (+6 points) est à la limite de la précision de l'enquête. A l'inverse, les plus de 55 ans fument un peu moins (Graphique 5).

D'après la comparaison des deux enquêtes, les hommes semblent s'arrêter plus tard que les femmes : la proportion d'anciens fumeurs est la même chez les 20-24 ans de 1980 que chez les 28-32 ans de 1988. Mais la proportion de fumeurs est plus importante. Il semble que ce soit une période où l'on se met à fumer, mais pas encore celle où l'on s'arrête. C'est parmi la génération qui avait 25-34 ans en 1980 que l'on observe le plus de va et vient entre fumeurs et non-fumeurs. Le nombre d'anciens fumeurs augmente fortement, mais pas celui des fumeurs. Ceci peut paraître contradictoire avec le fait que peu d'enquêtés déclarent avoir commencé à fumer après 25 ans. Ce qui est probable, c'est que ces fumeurs "tardifs" sont également ceux qui s'arrêtent le plus facilement.

GRAPHIQUE N° 5

De 1980 à 1988, la consommation de tabac
chez les hommes

Différences entre les générations

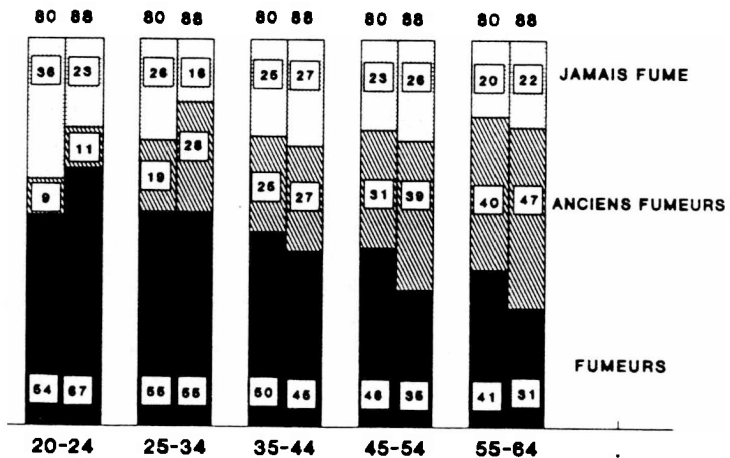


Age au moment de chacune des enquêtes

Source : CREDOC

GRAPHIQUE N° 6

Effet de l'âge sur le tabagisme des hommes



Source : CREDOC Age en 1980

Pratiquement plus personne ne se met à fumer après 35 ans. Parmi les hommes qui avaient entre 35 et 44 ans en 1980, on observe essentiellement une faible diminution du nombre de fumeurs. Il semble que ce soit à partir de la tranche d'âge 45-54 ans que la baisse de la proportion de fumeurs soit vraiment importante (-10 points), et qu'elle se poursuive au même rythme dans la tranche d'âge supérieure (Graphique 6)

6.2.6 - Essayons de reconstituer le passé

A partir des données dont nous disposons dans l'enquête de 1988, il est possible d'essayer de reconstituer le passé, et donc de comparer les résultats obtenus dans l'enquête Santé de 1980 avec la reconstitution ex-post que l'on peut faire à partir de l'enquête de 1988.

Pour ce faire, nous disposons :

- pour les fumeurs, de l'âge auquel ils ont commencé à fumer
- pour les anciens fumeurs, de l'âge auquel ils ont arrêté de fumer.

A partir de ces deux éléments, nous avons essayé de reconstituer la situation, telle qu'elle aurait dû être 8 ans plus tôt. Bien entendu, les tableaux sont obligatoirement amputés, les sorties par décès étant évidemment inconnues (cf. tableau 2).

On comparera donc, dans le tableau ci-après, d'une part les pourcentages de fumeurs et de non-fumeurs obtenus dans l'enquête INSEE de 1980 pour chaque tranche d'âge, d'autre part, les mêmes pourcentages obtenus pour la tranche d'âge de 8 ans plus âgée dans l'enquête 1988, mais en tenant compte de ce que l'on sait sur leur situation 8 ans plus tôt. Par exemple, la tranche d'âge 20-24 ans de 1980 sera comparée avec la tranche d'âge 28-32 ans de 1988. Pour cette dernière, on retranchera des fumeurs ceux qui ont commencé à fumer il y a moins de 8 ans; ils seront classés alors "n'ayant jamais fumé". De même, ceux qui ont arrêté de fumer, il y a moins de 8 ans, passeront de la catégorie "anciens fumeurs" à la catégorie "fumeurs".

Tableau N° 2
Pourcentages de fumeurs et anciens fumeurs en 1980
 Comparaisons / enquête INSEE de 1980 / reconstitution d'après l'enquête de 1988

	N'a jamais fumé		ancien fumeur		fumeur	
	Enq. 80	Enq. 88	Enq. 80	Enq. 88	Enq. 80	Enq. 88
HOMMES						
20 - 24 ans	36,3	27,5	9,3	0,9	54,4	71,6
25 - 34 ans	26,1	16,3	18,6	13,1	55,3	70,7
35 - 44 ans	25,0	28,9	24,8	18,0	50,2	53,1
45 - 54 ans	23,2	26,0	30,6	22,1	46,2	51,9
55 - 64 ans	19,7	22,4	39,8	34,5	40,5	43,1
FEMMES						
20 - 24 ans	51,1	27,4	11,5	8,1	37,4	64,5
25 - 34 ans	58,9	41,5	15,1	16,3	26,0	42,2
35 - 44 ans	71,6	63,9	11,2	9,6	17,2	26,5
45 - 54 ans	79,0	70,0	8,0	9,1	13,0	20,9
55 - 64 ans	82,5	75,9	8,0	12,4	10,9	11,8

La lecture de ce tableau montre clairement que les renseignements, dont nous disposons dans l'enquête de 1988, ne concordent pas parfaitement avec les estimations de pourcentages de fumeurs huit ans plus tôt, au moins pour les tranches d'âge les plus jeunes.

Des éléments d'explication des différences de ce tableau peuvent être trouvées dans la prise en compte de deux données manquantes :

- d'une part l'âge auquel les anciens fumeurs actuels ont commencé à fumer. Ceci conduit à surestimer le nombre de fumeurs huit ans plus tôt, puisque certains n'avaient pas commencé à fumer alors. Toutefois, étant donné que la plupart des gens commencent à fumer avant 25 ans (92% des fumeurs interrogés sont dans ce cas), ceci ne peut jouer que faiblement et sur la première tranche d'âge.
- d'autre part on ignore si les personnes qui fument actuellement ont déjà tenté d'arrêter de fumer. Or le calcul conduit à sous-estimer de façon importante le nombre d'anciens fumeurs, et à surestimer fortement le nombre de fumeurs. Ceci tend à démontrer que parmi ceux comptabilisés dans les "fumeurs" huit ans plus tôt, nombreux étaient ceux qui étaient alors dans une période "anciens fumeurs", pour reprendre ensuite. Or cette question n'était pas posée dans l'enquête. Cette lacune n'entraîne qu'une faible différence sur les résultats pour les tranches d'âge élevées, quand le choix entre fumer et ne pas fumer est stabilisé. Mais parmi les moins de 35 ans, visiblement, beaucoup de personnes passent par des étapes successives pendant lesquelles elles arrêtent de fumer, tout en reprenant ensuite. Les reconstitutions du passé sont alors impossibles avec les renseignements dont nous disposons.

En résumé :

Les comparaisons entre l'enquête "Santé" et l'enquête "Aspirations" montrent :

- la forte augmentation du tabagisme des femmes en huit ans, très importante pour les moins de 35 ans, mais qui concerne également les autres tranches d'âge. L'effet de génération prédomine pour expliquer la diminution de la consommation de tabac avec l'âge ;
- la relative stabilité du tabagisme des hommes : la diminution de la consommation est essentiellement "un effet d'âge". C'est à partir de 45 ans que la diminution de la consommation de tabac devient effective, et que le fait d'arrêter de fumer devient définitif.

6.3 - LE VIN A TABLE

6.3.1 - Un fort effet de génération

L'habitude de boire du vin à table est d'abord le fait des hommes âgés, comme le montrent les deux graphiques suivants (graphiques 7 et 8) . Pour les hommes, comme pour les femmes, la consommation de vin augmente avec l'âge. L'explication est double : d'une part, les générations les plus récentes boivent moins de vin à table que leurs aînées ; d'autre part, une proportion assez importante de la population ne commence à boire du vin à table que tardivement (18% des hommes qui boivent du vin à table n'ont pris cette habitude qu'après 25 ans, 33 % des femmes). Cela ne touche cependant pas les générations les plus âgées : pratiquement personne ne commence à boire du vin à table après 35 ans.

Or, le nombre de personnes qui n'ont jamais bu de vin à table est beaucoup plus élevé chez les hommes de 35-49 ans que dans la tranche d'âge immédiatement supérieure (37 % contre 26 %). Cette habitude alimentaire disparaît assez rapidement dans la population. Dans 20 ans, les hommes âgés seront vraisemblablement beaucoup moins souvent consommateurs de vin à table.

Les données issues de la Comptabilité Nationale, comme celles d'autres enquêtes (enquête "*Alimentation*" de l'INSEE) montrent que la consommation de vin, surtout de "vin de table" décroît lentement mais sûrement depuis de nombreuses années. Les résultats selon l'âge des consommateurs réguliers ne font que confirmer cette tendance bien connue.

Les comparaisons avec l'enquête "*Santé*" de l'INSEE sont difficiles dans le cas du vin. La question posée dans cette enquête était différente de la nôtre, puisqu'on demandait d'évaluer le nombre de verres de vin bu par jour.

Les non-consommateurs sont beaucoup plus nombreux dans l'enquête du CREDOC (57 % des hommes et 82 % des femmes) que dans celle de l'INSEE (40 % des hommes et 66 % des femmes) (Tableau N° 3).

Les évolutions selon l'âge sont comparables : les consommateurs sont plus nombreux dans les tranches d'âge élevées.

Le nombre de consommateurs importants est assez semblable : 28% des hommes boivent au moins 1/4 litre de vin par repas dans l'enquête du CREDOC de 1988, contre 24 % qui boivent 4 verres de vin par jour dans l'enquête INSEE de 1980 (Tableau N° 4).

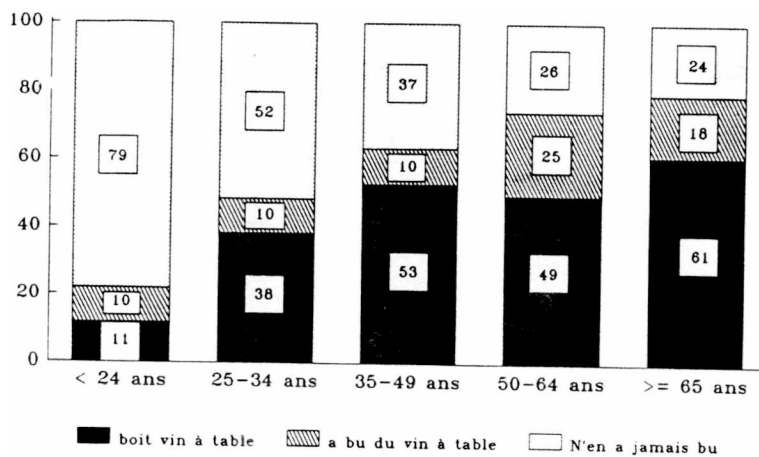
Les femmes sont évidemment moins souvent de gros consommateurs: 5 % de l'enquête CREDOC 1988, 4 % de l'enquête INSEE 1987.

13% des Français déclarent avoir arrêté de boire du vin à table. Ce changement dans les habitudes alimentaires touche davantage les hommes qui ont dépassé la cinquantaine que les plus jeunes. Toutefois, comme on peut le voir sur le graphique N° 7, la proportion d'anciens buveurs n'augmente pas régulièrement avec l'âge.

GRAPHIQUE N° 7

Boire du vin
aux repas quotidiens selon l'âge (%)

HOMMES

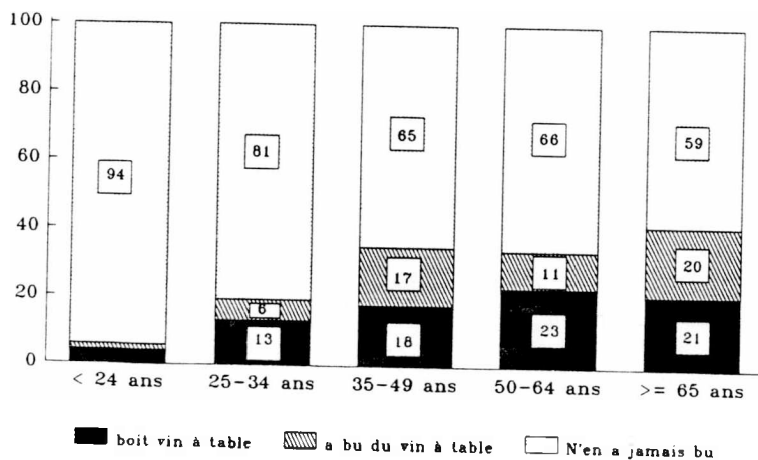


Source : CREDOC

GRAPHIQUE N° 8

Boire du vin
aux repas quotidiens selon l'âge (%)

FEMMES



Source : CREDOC

Proportion de buveurs de vin
Comparaisons enquête "Santé" de 1980 (INSEE) et enquête CREDOC de 1988

	1980		1988	
	INSEE ⁽¹⁾	CREDOC ⁽²⁾ (8 ans plus tôt)	INSEE ⁽¹⁾	CREDOC ⁽²⁾
HOMMES				
20 - 24 ans	35,0		14,8	
28 - 32 ans		31,5		40,9
25 - 34 ans	36,7		36,2	
33 - 42 ans		57,3		47,0
35 - 44 ans	68,2		48,3	
43 - 52 ans		53,1		41,8
45 - 54 ans	74,9		43,1	
53 - 62 ans		64,8		57,4
55 - 64 ans	86,6		56,8	
63 - 72 ans		68,5		56,9
65 ans et plus	79,5		62,4	
FEMMES				
20 - 24 ans	17,9		4,0	
28 - 32 ans		13,4		15,3
25 - 34 ans	31,9		11,2	
33 - 42 ans		22,5		15,8
35 - 44 ans	40,0		18,3	
43 - 52 ans		28,0		21,3
45 - 54 ans	40,0		17,8	
53 - 62 ans		33,1		23,9
55 - 64 ans	44,3		25,5	
63 - 72 ans		26,8		18,8
65 ans et plus	43,9		20,3	

Guide de lecture: on peut lire sur ce tableau d'une part les différences de comportement entre les générations (35% des hommes de 20-24 ans buvaient du vin en 1980, contre 15% en 1988), et les modifications de comportement du fait de l'âge (en 1980, 35% des 20 - 24 ans buvaient du vin. En 1988, ils ont entre 28 et 32 ans et 41% boivent du vin).

La proportion de buveurs de 28-32 ans en 1980 selon la source CREDOC est obtenue à partir des déclarations des enquêtés sur l'âge auquel ils ont commencé à boire du vin, et la date à laquelle ils se sont éventuellement arrêtés.

(1) Personnes buvant au moins un verre de vin par jour

(2) Personnes buvant du vin ou de la bière aux repas quotidiens

Pour les femmes (graphique N° 8), l'abandon du vin à table se fait à partir de 35 ans. Mais là non plus, il n'y a pas arrêté de plus en plus fréquent au fur et à mesure que l'on avance en âge. Les "50-64 ans" ont moins souvent arrêté de consommer du vin que les "35-49 ans".

D'autre part, pour une grande partie des personnes qui déclarent avoir arrêté de boire du vin régulièrement, l'événement s'est produit relativement récemment (10 ans ou moins, 7 ans en moyenne). Bien entendu, il est difficile de faire la part des oublis dans ces déclarations (*).

En tenant compte du temps depuis lequel les enquêtés déclarent avoir arrêté de boire du vin à table, et en essayant de reconstituer la situation huit ans plus tôt, le nombre de buveurs de vin réguliers se rapproche de celui recensé dans l'enquête "Santé" de 1980. Cela tendrait à montrer que dans pratiquement toutes les tranches d'âge, il y aurait une forte baisse du nombre de buveurs de vin réguliers entre les deux enquêtes .

Chez les hommes, il semblerait que seules les générations ayant entre 20 et 24 ans, et celles de 25 - 34 ans, boivent plus souvent du vin huit ans après. Au moment de l'entrée dans la vie active, et au début de celle-ci, on consomme plus souvent du vin aux repas de tous les jours. Mais ensuite, toutes les générations ont diminué leur consommation de vin entre les deux enquêtes. Toutefois, ceci reste à interpréter avec prudence, les deux enquêtes n'étant pas tout à fait comparables, comme nous l'avons déjà indiqué.

6.3.2 - Les forts consommateurs (1/2 litre par jour).

En ce qui concerne les buveurs importants, ceux qui boivent au moins 1/4 litre de vin par repas (4 verres par jour pour l'enquête "Santé"), les résultats sont là beaucoup plus comparables (tableau 4). Ceci ne concerne toutefois que les hommes, puisque 4 % seulement des femmes sont dans ce cas. On ne distingue aucune différence significative entre les générations (à l'exception de celle des 55-64 ans, mais qui semble être une anomalie de l'enquête). L'effet de l'âge est lui très clair. La part des forts consommateurs augmente fortement jusqu'à 40 ans. Des 20-24 ans de 1980 aux 28-32 ans de 1988, elle passe de 7 % à 32 %; entre les 25-34 ans de 1980 et les 33-42 ans de 1988, les buveurs d'au moins 1/2 litre de vin par jour sont passés de 19 % à 32 %. Pour les tranches d'âge plus élevées cette proportion demeure à peu près stable. *Il ne semble pas qu'en vieillissant, les consommateurs importants, bien qu'ils deviennent plus raisonnables, abandonnent complètement leur habitude.*

6.3.3 - En résumé :

Il semblerait que l'abandon du vin à table soit une attitude relativement récente ; elle touche, semble-t-il, essentiellement les faibles consommateurs. Si cela se vérifiait, cela montrerait bien un changement des habitudes alimentaires, mais cela n'aurait qu'une faible influence du point de vue de la santé publique.

(*) - Si l'on prend comme élément de comparaison l'arrêt de fumer, les délais sont cependant beaucoup moins longs, surtout pour les personnes âgées (les hommes de plus de 65 ans ont arrêté de fumer depuis 15 ans en moyenne, mais n'ont arrêté de boire du vin à table que depuis 9 ans).

TABLEAU N° 4

**Proportion de gros consommateurs de vin à table
Comparaisons enquête "Santé" 1980 (INSEE)- CREDOC 1988**

	1980 INSEE ⁽¹⁾	1988 CREDOC ⁽²⁾
HOMMES		
20 - 24 ans	7,3	8,0
<i>28 - 32 ans</i>		<i>32,4</i>
25 - 34 ans	19,1	26,0
<i>33 - 42 ans</i>		<i>32,1</i>
35 - 44 ans	28,3	33,9
<i>43 - 52 ans</i>		<i>29,7</i>
45 - 54 ans	33,1	30,4
<i>53 - 62 ans</i>		<i>40,3</i>
55 - 64 ans	29,7	40,0
<i>63 - 72 ans</i>		<i>34,9</i>
65 ans et plus	31,5	33,4

Guide de lecture: les comparaisons inter-générationnelles se font entre les deux colonnes du haut. L'effet de l'âge se lit entre la colonne 1980 "droite" et la colonne 1988 "italique". Par exemple, on voit qu'entre 20-24 ans et 28-32 ans, il y a une forte augmentation de la proportion d'hommes qui boivent au moins un quart de litre de vin par repas (de 7% à 32%).

(1) Personnes buvant au moins quatre verres de vin par jour

(2) Personnes buvant au moins 1/4 litre de vin ou de bière par repas.

6.4 - LES APERITIFS ET ALCOOLS

Contrairement au vin ou aux cigarettes, la consommation d'apéritifs et alcools est loin d'être une pratique quotidienne: 3 % seulement des Français déclarent en boire régulièrement tous les jours. Il faut bien entendu nuancer ce résultat, ces déclarations pouvant sous-estimer la pratique réelle. Dans l'enquête "Santé" de 1980, avec un questionnement différent, 7 % des hommes et 2 % des femmes déclaraient en boire au moins un verre par jour.

Les comparaisons avec l'enquête "Santé" ne peuvent nous apporter aucun renseignement sur l'évolution des comportements depuis 8 ans, du fait de l'impossibilité de comparer les résultats, les consommations inférieures à un verre par jour n'étant pas recensées dans l'enquête "Santé".

6.4.1 - Pour les hommes, un effet d'âge doublé d'un effet de génération

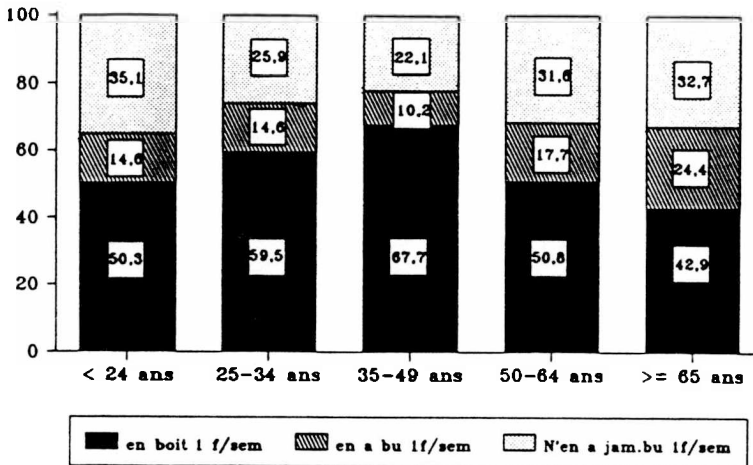
L'enquête CREDOC de 1988 montre que les hommes des tranches d'âge "25- 49" ans sont plus souvent consommateurs d'apéritifs et d'alcools (au moins une fois par semaine) que leurs aînés (voir graphiques), et que les forts consommateurs (plusieurs fois par semaine) se recrutent en premier lieu parmi les 25-34 ans. De manière générale les apéritifs et alcools sont d'abord une consommation d'actifs : relativement faible jusqu'à 25 ans, la consommation fréquente est maximale au début de la période d'activité, et tend à diminuer ensuite (de 31% pour les 25-34 ans à 16% pour les plus de 65 ans). Pourtant, la baisse de consommation avec l'âge reste faible, beaucoup moins fréquente que le fait d'arrêter de fumer.

14% des personnes interrogées déclarent avoir diminué leur consommation d'apéritifs et d'alcools (ou plutôt affirment qu'elles consommaient davantage quelques années plus tôt).

Chez les hommes, ce changement d'habitude a touché toutes les tranches d'âge, même s'il a été plus fréquent chez ceux de plus de 65 ans (24 % d'entre eux, 15 % des moins de 35 ans). Il n'y a pas augmentation régulière avec l'âge de l'arrêt de la consommation d'apéritifs et d'alcools (ou de sa diminution) (Graphique N° 9). La tranche d'âge la moins concernée par ce phénomène est celle des 35-49 ans. La faible corrélation entre l'âge et la proportion de gens qui diminuent leur consommation d'apéritifs et d'alcool reste vraie pour les consommations importantes (Graphique N° 10) : 8 % des moins de 35 ans ont arrêté de boire des apéritifs et alcools plusieurs fois par semaine, 6 % des 35-49 ans, 13 % des plus de 65 ans. Les personnes âgées, en fait, n'ont jamais consommé autant d'apéritifs et d'alcools que les plus jeunes: 71 % des plus de 65 ans n'ont jamais bu plusieurs apéritifs par semaine, 61 % des 25-34 ans. L'explication de la diminution de la consommation d'apéritifs et d'alcools avec l'âge est bien double : d'une part, les plus âgés avaient moins souvent l'habitude de ce type de consommation, d'autre part, après 50 ans,

GRAPHIQUE N° 9

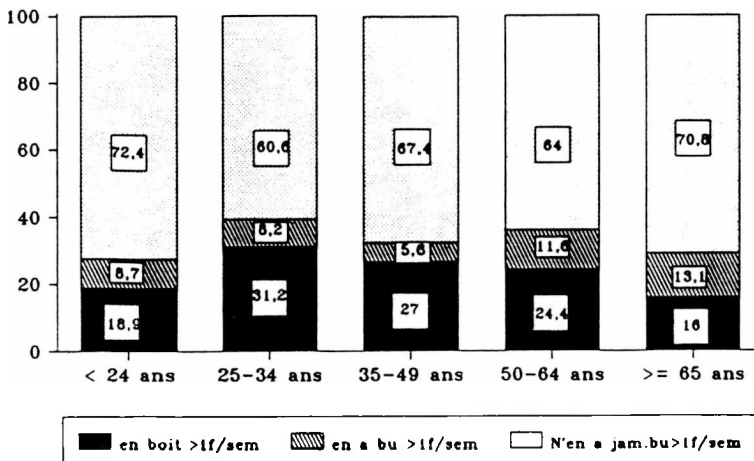
Apéritifs ou alcools au moins
1 fois par semaine selon l'âge (%)
HOMMES



Source : CREDOC

GRAPHIQUE N° 10

Apéritifs ou alcools plusieurs fois
par semaine selon l'âge (%)
HOMMES



Source : CREDOC

ils diminuent leur consommation. Toutefois, il est impossible, à partir de l'enquête "Aspirations", de chiffrer exactement la part respective des effets d'âge et de génération.

L'effet de génération est largement confirmé par les données de la Comptabilité Nationale : la consommation d'apéritifs et d'alcools, en effet, a tendance à augmenter en France, alors que dans le même temps, celle des vins de table diminue.

6.4.2 - Pour les femmes, essentiellement un effet de génération

Les femmes ne sont que rarement fortes consommatrices d'apéritifs et d'alcool : la plupart d'entre elles ne dépassent pas un usage hebdomadaire (graphique N° 11). Leur consommation décroît avec l'âge, comme chez les hommes. Mais contrairement à ce qui se passe chez les hommes, il n'y a pas augmentation de la consommation après 25 ans, au début de la période d'activité.

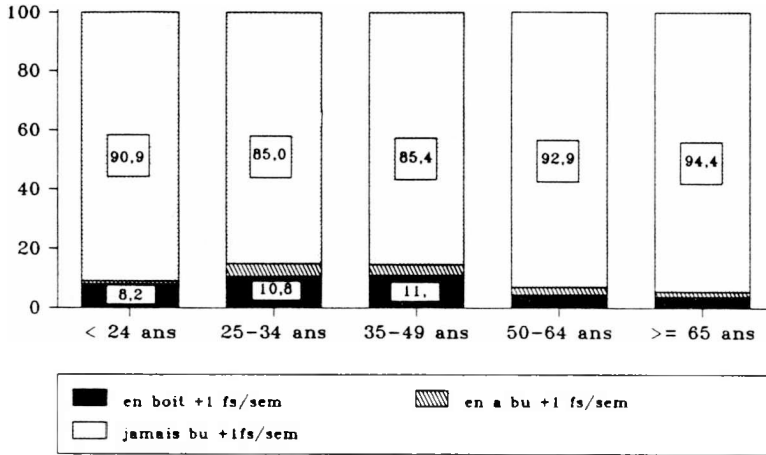
8 % des femmes déclarent avoir diminué leur consommation d'apéritifs et d'alcools.

Mais cette proportion ne varie guère suivant l'âge. Les plus âgées ne sont pas plus nombreuses que les jeunes à avoir modifié leur niveau de consommation.

Il semblerait donc que pour les femmes, la plus forte consommation des jeunes soit essentiellement due à une différence de comportement entre les générations. Ceci n'exclut évidemment pas tout effet de l'âge: pour les femmes de plus de 65 ans, l'arrêt de la consommation d'apéritifs et d'alcools s'est fait 11 ans plus tôt en moyenne, alors que pour les plus jeunes, il a eu lieu quatre ans plus tôt en moyenne. Le changement inter-générationnel est beaucoup moins conséquent que pour le tabagisme : 55 % des femmes de 25 à 50 ans n'ont jamais bu d'apéritifs une fois par semaine, contre 66 % des plus de 65 ans (Graphique N° 12).

GRAPHIQUE N° 11

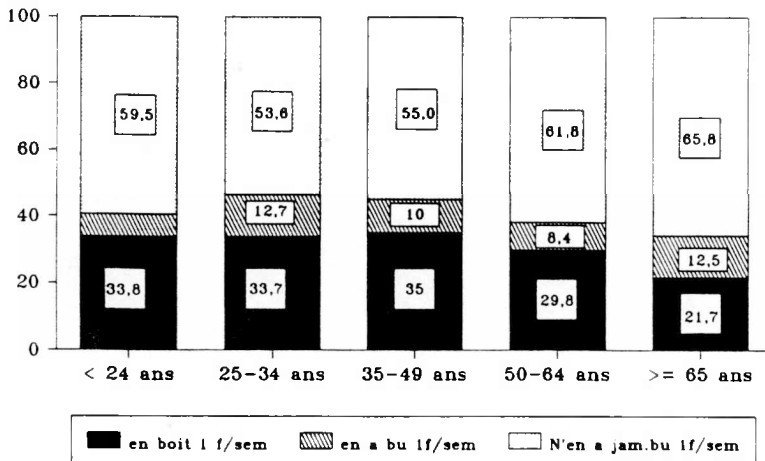
Apéritifs ou alcools plusieurs fois
par semaine selon l'âge (%)
FEMMES



Source : CREDOC

GRAPHIQUE N° 12

Apéritifs ou alcools au moins
1 fois par semaine selon l'âge (%)
FEMMES



Source : CREDOC

6.5 - SOMNIFERES ET TRANQUILLISANTS

6.5.1 - Un effet d'âge massif

L'alcool et le tabac apparaissent essentiellement comme une consommation d'hommes, les tranquillisants et somnifères sont utilisés en priorité par les femmes. De plus, c'est d'abord une consommation de personnes âgées.

Pour les hommes, elle augmente significativement à partir de 65 ans (passant de 14% à 24 % de consommateurs, dont 7 % à 15 % de consommateurs réguliers). Pour les femmes, en revanche, la prise de tranquillisants et somnifères est beaucoup plus fréquente dès la cinquantaine, et augmente encore après 65 ans (une femme sur deux en prend alors occasionnellement, une sur trois régulièrement).

De plus, 20 % des personnes interrogées, si elles n'ont pris aucun médicament psychotrope cette année, l'ont déjà fait dans le passé. La plupart qualifient leur consommation passée d'"exceptionnelle", c'est-à-dire n'ayant jamais duré plus de quinze jours d'affilée. C'est le cas de 17 % des non-consommateurs actuels. Ce recours exceptionnel n'est pas aussi typé selon l'âge et le sexe que la consommation régulière. Il concerne cependant un peu plus de femmes que d'hommes (15 % contre 12 %), et il a plutôt tendance à diminuer avec l'âge: 21 % des femmes de 25-34 ans, contre 11 % des femmes de plus de 65 ans y font allusion. 16 % des hommes de 35-49 ans, 10 % des plus de 65 ans. Cette diminution des consommations très occasionnelles se fait sans doute au profit de consommations plus fréquentes (Graphiques N° 13 et 14). Elles ne semblent pas cependant marquer réellement un premier pas vers la prise d'une habitude. Le fait que la distribution selon l'âge et le sexe soit relativement égale (si on compare avec des consommations régulières, par exemple) tend à prouver qu'il s'agit bien, le plus souvent, d'une aide temporaire.

Le pourcentage de personnes qui ont pris des tranquillisants régulièrement, et qui se sont arrêtées depuis au moins un an, dépend fortement de l'âge et du sexe. Les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes dans ce cas (6 % contre 3 %).

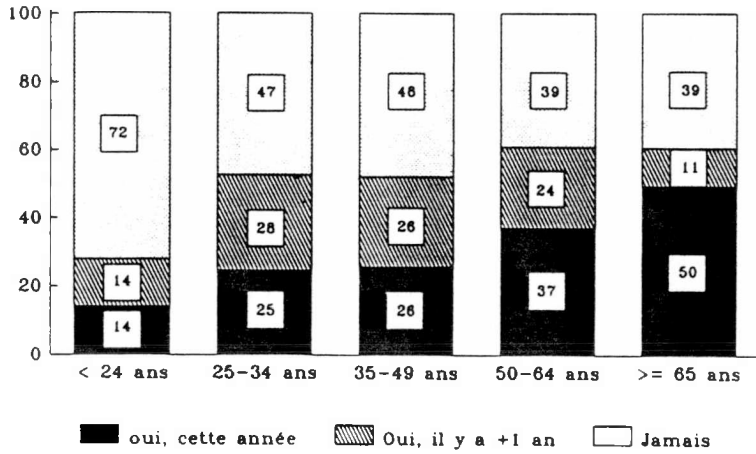
Dans la population féminine, c'est de plus une situation assez fréquente entre 25 et 64 ans (autour de 11 %), mais qui disparaît presque totalement après 65 ans (Graphique N° 15).

Apparemment, chez les femmes âgées, prendre des tranquillisants régulièrement signifie que ces médicaments vous accompagneront jusqu'à la fin de la vie. A l'inverse, chez les plus jeunes, l'arrêt de la prise régulière (elle peut redevenir occasionnelle) de tranquillisants et somnifères est relativement fréquent, quand les raisons du recours aux médicaments psychotropes disparaissent.

Pour les hommes, l'arrêt de la prise régulière de tranquillisants, comme la consommation régulière actuelle est rare. Cette dernière n'est relativement fréquente que chez les plus de 50 ans (10 % d'entre eux). Comme pour les femmes, les plus de 65 ans sont

GRAPHIQUE N° 13

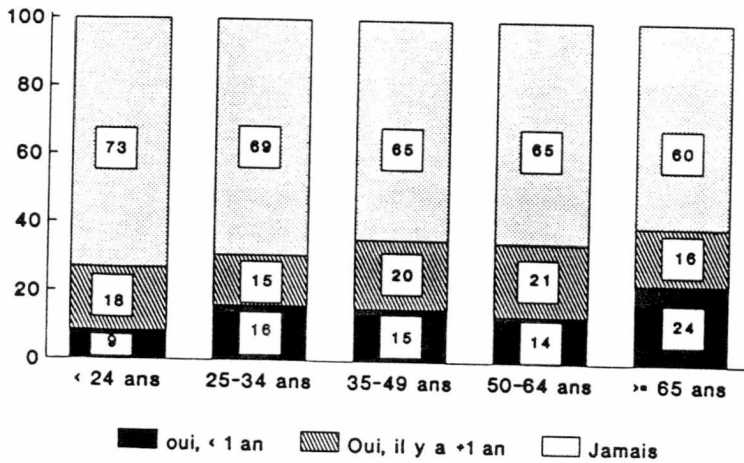
Somnifères et tranquillisants
au moins 1 fois selon l'âge (%)
FEMMES



Source : CREDOC

GRAPHIQUE N° 14

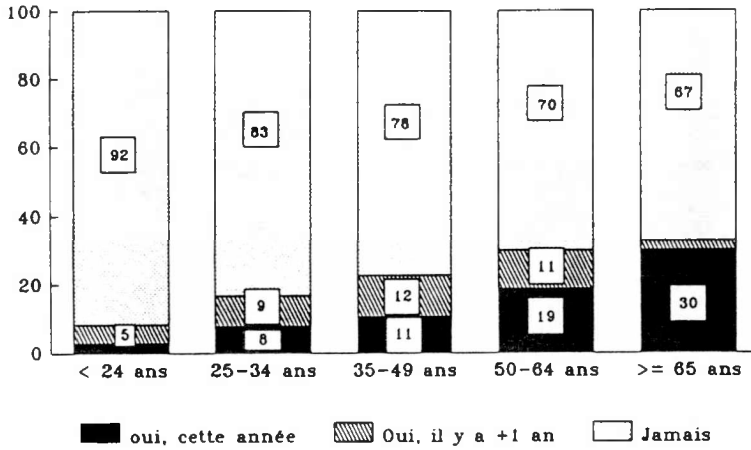
Somnifères et tranquillisants
au moins 1 fois selon l'âge (%)
HOMMES



Source : CREDOC

GRAPHIQUE N° 15

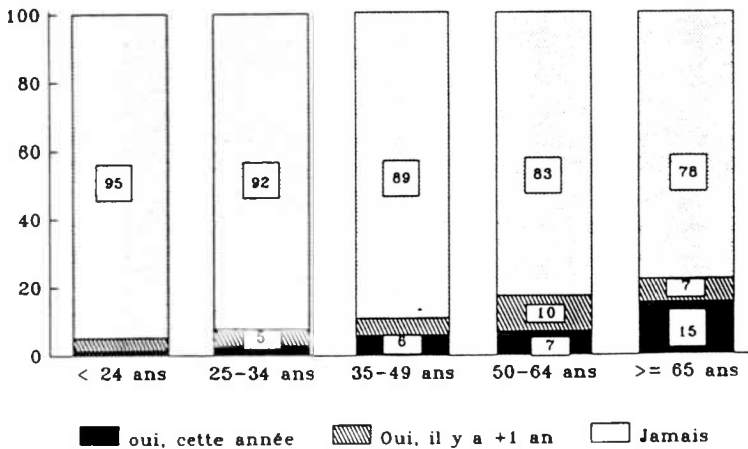
Somnifères et tranquillisants
régulièrement selon l'âge (%)
FEMMES



Source : CREDOC

GRAPHIQUE N° 16

Somnifères et tranquillisants
régulièrement selon l'âge (%)
HOMMES



Source: CREDOC

moins nombreux à être d'anciens consommateurs réguliers, mais la diminution reste faible (7 %). Toutefois, avec l'âge, la part des consommateurs réguliers actuels augmente fortement (de 7 % à 15 %). Le même phénomène que pour les femmes, difficulté d'arrêt de la consommation régulière, apparaît après 65 ans, mais largement atténué (Graphique N° 16).

La prescription de tranquillisants est relativement récente, elle date des années 50. Les études conduites au CREDES (*), par Thérèse Lecomte en particulier, montrent clairement l'augmentation des prescriptions de médicaments psychotropes depuis 1970. Celle-ci est parallèle à la croissance de l'ensemble des chimiothérapies. Toutefois, en raison des modalités d'enquêtes, les chiffres du CREDES ne peuvent être comparés avec les nôtres.

Même s'il est impossible de mesurer un éventuel effet de génération, il est indéniable que ce qui caractérise la consommation de psychotropes, c'est l'influence de l'âge. En vieillissant, non seulement on consomme beaucoup plus souvent des médicaments psychotropes, mais également, il semble de plus en plus rare de s'arrêter.

La pathologie qui a entraîné la prescription, l'ensemble des conditions de vie, la solitude, doivent-ils inévitablement s'aggraver après 65 ans ?

Sans vouloir étudier la pharmaco-dépendance aux tranquillisants et somnifères, il paraît évident que pour beaucoup de femmes âgées une alternative ne leur est pas véritablement proposée.

6.5.2 - Durée maximale de la prise de médicaments psychotropes

A toutes les personnes, qui ont consommé des tranquillisants ou somnifères au cours des 12 derniers mois, a été demandé l'âge auquel elles ont pris ces produits pour la première fois. On en a déduit une durée maximale de prise de tranquillisants. Celle-ci ne signifie évidemment pas que les personnes ont consommé des médicaments psychotropes régulièrement pendant toute cette période. Les chiffres obtenus sont donc à interpréter avec précaution. De plus, on ne connaît pas cette durée pour toutes les personnes qui ont pris des tranquillisants il y a plus d'un an. Le faible nombre d'anciens consommateurs réguliers peut laisser penser, cependant, que le biais est minime.

La durée maximale de la prise de tranquillisants n'est pas très différente pour les hommes et les femmes (le nombre de personnes concernées n'est évidemment pas le même). Comme on pouvait s'y attendre, elle croît avec l'âge. A moins de 25 ans, on prend des tranquillisants depuis environ deux ans ; entre 25 et 34 ans, environ 6 ans. Curieusement, après 50 ans, la progression avec l'âge est beaucoup moins forte (cela résulte de l'augmentation du nombre de consommateurs), et les différences selon le sexe resurgissent. Pour les hommes, la durée maximale de la prise de tranquillisants atteint un maximum entre 50 et 64 ans (14 ans), puis reste stable. Pour les femmes, la progression est régulière, de 11 ans pour les 35-49 ans, à 13 ans entre 50 et 64 ans, à 15 ans ensuite (Graphique N° 17).

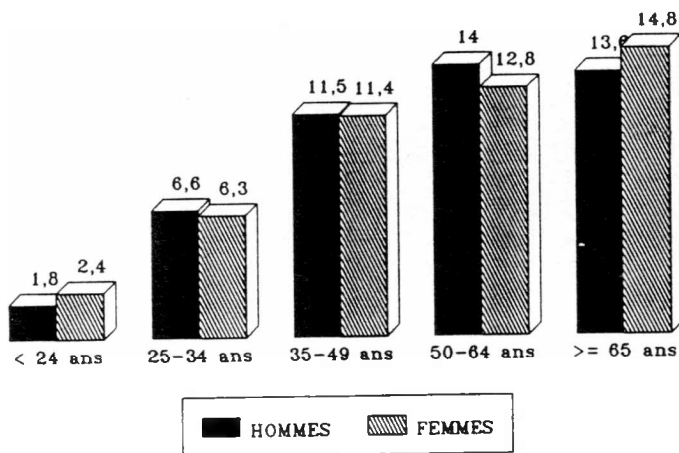
 (*) - CREDES, "Socio-économique de la Santé - La consommation pharmaceutique (deuxième partie)" - N° 745, 1987/3.

Entre consommateurs réguliers (au moins un mois d'affilée) et consommateurs plus occasionnels, la durée maximale de la prise de tranquillisants ne diffère qu'à partir de 50 ans. A partir de cet âge, le temps écoulé depuis la première prise de médicaments psychotropes est nettement plus élevé chez les consommateurs réguliers que chez les occasionnels (environ 16 ans contre 11 ans en moyenne). La différence est du même ordre de grandeur pour les hommes que pour les femmes.

GRAPHIQUE N° 17

Durée maximale de la prise de tranquillisants selon l'âge et le sexe

Années écoulées depuis la première prise



Source : CREDOC

6.6 - COMPLEMENTARITES ET SUBSTITUTIONS

Un point important de cette étude est de déterminer s'il existe des substitutions entre les différents produits psychotropes au cours du cycle de vie. Certaines complémentarités sont bien connues: fortes consommations d'alcool et fortes consommations de tabac vont de pair. Chez les jeunes femmes, le tabagisme s'accompagne souvent de prise de tranquillisants.

Le problème est d'examiner ce qui se passe au cours de la vie, sachant bien entendu que les consommations d'alcool et de cigarettes diminuent, et qu'apparaissent les consommations de tranquillisants. On cherche maintenant à savoir si le fait de fumer ou de boire de l'alcool favorise la consommation de médicaments psychotropes. L'un est-il remplacé par l'autre ?

Pour apporter des éléments de réponse à cette question, nous avons construit **une typologie de la population** en nous fondant sur la consommation actuelle et la consommation passée de produits psychotropes. Pour chaque produit, vin, alcool, tabac, tranquillisants, trois cas sont possibles :

- il est consommé actuellement ;
- il a été consommé dans le passé ;
- il n'a jamais été consommé.

A partir de ces renseignements, deux classifications ont été construites indépendamment, l'une pour les hommes, l'autre pour les femmes, afin de tenir compte des attitudes spécifiques de chacune des deux populations.

Si des effets de substitution avaient lieu entre l'alcool et les tranquillisants, puisque ce sont les produits pour lesquels ils paraissent le plus vraisemblable, on devrait trouver au moins un groupe de personnes prenant actuellement des tranquillisants et ayant cessé (ou diminué) leur consommation de vins ou d'apéritifs.

Nous présentons ci-dessous un tableau récapitulatif des principaux groupes rencontrés. Pour chacun, figure son importance (en % de la population), et sa moyenne d'âge.

Bien entendu, ces classes ne peuvent pas représenter l'ensemble des situations possibles. Elles illustrent, cependant, les cas les plus fréquemment rencontrés. Elles résument les tendances principales et l'évolution des associations de produits au cours du cycle de vie.

HOMMES			FEMMES		
	%	Age moyen		%	Age moyen
1) Toujours "sages"	23	34	1) fumeuses, des apéritifs, tranquillisants	23	32
2) Fument et boivent	30	38	2) jamais bues, anciennes fumeuses, des tranquilli- sants il y a plus d'un an	20	40
3) Fumeurs, anciens	17	43	3) presque toujours absti- nentes	23	52
4) Buveurs, ancien fumeurs,	17	48	4) vin à table, souvent apéri- ritifs, tranquillisants	18	53
5) Anciens fumeurs, anciens buveurs, quelques tranquillisants	13	58	5) anciennes buveuses de vin, moins d'apéritifs, souvent des tranquillisants	16	54

- Pour les hommes, deux classes de jeunes apparaissent : les "abstinents" et les "buveurs-fumeurs" (les forts consommateurs sont, cependant, dans l'ensemble des hommes d'âge mur).

Nous pouvons voir dans la présentation détaillée (cf. Annexe N° 3) des différentes classes que leurs caractéristiques sociales ne sont pas les mêmes : les "abstinents" sont plutôt des étudiants, des jeunes habitant chez les parents ; les "fumeurs-buveurs" sont souvent ouvriers quand ils travaillent ou bien au chômage. La différence entre les deux types de jeunes consommateurs est donc à la fois liée à l'âge d'entrée dans la vie active et à la catégorie sociale.

Au moment des diminutions de consommation, deux cas se présentent : certains arrêtent de boire, mais continuent à fumer ; d'autres arrêtent de fumer, mais continuent à boire.

La seule classe dans laquelle pourrait être observée une substitution entre alcool et tranquillisants est celle des anciens "buveurs-fumeurs". En effet, 43 % d'entre eux ont pris des tranquillisants au cours des douze derniers mois.

La prise de tranquillisants paraît ici liée surtout à des symptômes de petite morbidité (nervosité, et insomnie en particulier). Ces symptômes sont, du reste, fréquemment retrouvés chez les personnes associant tabac et tranquillisants.

Enfin, la dernière classe, de moyenne d'âge plus élevée, est celle des hommes ayant arrêté tabac et alcools. Comme dans toutes les tranches d'âge élevées, la consommation de tranquillisants n'est pas rare (30 % environ). Cette consommation demeure cependant moins fréquente que dans la classe précédente (anciens "buveurs-fumeurs").

- **Pour les femmes**, étant donné l'importance des différences d'attitudes entre les générations, ces classes n'apportent, en ce qui concerne le tabac, que peu d'indications sur un effet "cycle de vie". La typologie rend compte ici de l'état actuel des consommations.

Nous observons chez les jeunes femmes, à côté des abstinences, des consommatrices de tabac, qui prennent en même temps des apéritifs mais pas de vin.

Deux classes de femmes âgées se distinguent : celles qui boivent encore de l'alcool et celles qui ont arrêté ou diminué la consommation de vin et d'apéritifs .

Le recours aux tranquillisants est à peu près aussi fréquent dans les deux classes.

A travers ce bref résumé, nous retrouvons la forte complémentarité de l'alcool et du tabac ainsi que *l'usage plus fréquent de tranquillisants chez les fumeurs et les fumeuses* . Aucune substitution ne peut être observée entre l'alcool et les médicaments psychotropes.

CHAPITRE 7

Analyse des consommations à l'intérieur de chaque classe d'âge

Résumé des principaux résultats

CHAPITRE 7

ANALYSE DES CONSOMMATIONS A L'INTERIEUR DE CHAQUE CLASSE D'AGE

Résumé des principaux résultats

Afin de mieux analyser les différences de consommation à l'intérieur des tranches de population homogènes par âge et par sexe, nous avons divisé la population en six groupes suivant ces deux variables. Le regroupement des échantillons des enquêtes de 1987 et de 1988 nous donne, pour chaque sous-groupe, des effectifs suffisants pour permettre une analyse multi-factorielle des caractéristiques socio-économiques : CSP, statut matrimonial, niveau de diplôme, région, taille d'agglomération, etc.... Celle-ci nous permet de construire, pour chaque tranche d'âge, des classes résumant la diversité des situations sociales et matrimoniales. Nous faisons ainsi apparaître des nouvelles corrélations entre "*consommation de psychotropes*" et "*modes de vie*".

Une analyse complémentaire a été également menée pour chaque tranche d'âge et chaque sexe, des classes ont été construites à partir de l'analyse des consommations de produits psychotropes, mettant en évidence les associations de produits les plus fréquentes.

Nous présenterons tout d'abord un **résumé** en termes de tendances des principaux résultats ainsi obtenus à partir des questions communes aux deux enquêtes (c'est-à-dire, sans le café, le thé et les évolutions de consommation).

Une **présentation détaillée** (Annexe N° 1) est donnée à la suite pour le lecteur désireux d'utiliser des résultats chiffrés. Nous prions le lecteur d'excuser la rédaction austère des pages qui suivent. Par souci d'exhaustivité, nous avons voulu, en effet, éviter une présentation trop simplifiée des résultats statistiques.

Rappelons, une fois de plus, que nous ne décrivons ici que des covariations ; notre méthode d'approche ne permet pas, à elle seule, leur interprétation en termes de causalité.

7.1 - FEMMES : Tabagisme et consommation de médicaments psychotropes en milieu populaire.

Femmes moins de 30 ans

Il faut noter la sur-consommation de tabac chez les jeunes femmes de milieu populaire, parfois associée à la prise de médicaments psychotropes. Soulignons également la consommation d'apéritifs chez les femmes aisées et instruites des grandes agglomérations ; elle vient ici témoigner d'une "vie sociale animée"

Nous voyons dans cette tranche d'âge s'opposer quatre groupes de femmes :

- *Les femmes mariées ayant des enfants et restant au foyer.* L'habitat est essentiellement rural. Sur le plan de la consommation des psychotropes, l'abstinence vis-à-vis du tabac est caractéristique de ce groupe.
- *Les femmes de milieu populaire* où sont sur-représentées les ouvrières et les femmes non mariées ayant des enfants. Sur le plan de la consommation de psychotropes, nous observons, dans cette classe, une sur-représentation des femmes fumeuses et de celles qui consomment occasionnellement des tranquillisants.
- *Les étudiantes*, d'une manière générale célibataires et sans enfant. Souvent logées dans la famille, elles boivent de l'eau à table.
- *Les femmes indépendantes appartenant aux catégories sociales aisées.* Elles sont généralement (85 %) sans enfant. Sur le plan de la consommation des psychotropes, celles qui prennent l'apéritif plus d'une fois par semaine sont sur-représentées.

Dans cette tranche d'âge (< 30 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

C'est la consommation de tabac et de tranquillisants qui est ici discriminante.

- Parmi les non fumeuses, une très forte majorité (90 %) ne consomme ni alcool, ni tranquillisants. Les étudiantes sont sur-représentées ainsi que les jeunes femmes exprimant des signes de bonne santé, de bien-être psychique et d'aisance matérielle ; une petite minorité (10 %) consomme régulièrement des tranquillisants et manifeste une souffrance psychique et somatique.
- Parmi les fumeuses, la minorité (30 %) fume peu et associe en quantités modérées, mais régulières, l'usage de boissons alcoolisées ; la majorité (60 %) fume plus de 10 cigarettes par jour, consomme occasionnellement des apéritifs ou des alcools, certaines prennent également des médicaments psychotropes.

Femmes de 30 à 60 ans

Rappelons que la consommation de thé n'est étudiée que dans l'enquête 1988 et qu'elle n'apparaît donc pas ici.

Nous voyons, dans cette tranche d'âge, s'opposer cinq groupes de femmes :

- *Femmes de milieu rural sans diplôme, le plus souvent mères de famille.* Ces femmes, dans l'ensemble, ne fument pas et une proportion importante d'entre elles ne prend jamais l'apéritif.
- *Femmes de milieu rural possédant une formation primaire ou secondaire.* Elles aussi sont mères de famille mais la plupart d'entre elles exercent une activité professionnelle salariée. Elles sont très rarement consommatrices de médicaments psychotropes, une proportion importante prend l'apéritif au moins une fois par semaine.
- *Citadines aisées et indépendantes occupant souvent des emplois impliquant des responsabilités.* Séparations, divorces et unions libres sont des critères sur-représentés dans ce groupe. La consommation de psychotropes n'y présente aucun caractère spécifique.
- *Femmes de milieu ouvrier, souvent elles-mêmes ouvrières.* Les veuves et les divorcés sont ici des critères sur-représentés. Ces femmes ne consomment pas d'apéritifs mais les fumeuses et celles qui prennent des médicaments psychotropes sont sur-représentées dans ce groupe.
- *Femmes célibataires sans enfant.* Les petites fumeuses sont sur-représentées parmi elles.

Nous retrouvons dans cette tranche d'âge, comme chez les femmes plus jeunes, la sur-consommation de tabac et de médicaments psychotropes dans les couches populaires urbaines.

Dans cette tranche d'âge (30/60 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

C'est avant tout la consommation d'apéritifs qui se révèle ici discriminante.

- Parmi les femmes qui consomment des apéritifs :

- . celles qui en consomment moins d'une fois par semaine sont généralement abstinentes d'autres substances psychotropes. Elles sont à rapprocher des femmes plus jeunes entièrement abstinentes ;
- . celles qui en consomment une fois par semaine sont assez proches d'elles, elles ne fument pas et ne prennent pas de tranquillisants mais boivent plus volontiers du vin aux repas. Elles sont plus souvent mariées ;
- . celles qui en consomment plusieurs fois par semaine boivent régulièrement du vin à table et sont volontiers fumeuses. Les femmes vivant en concubinage sont ici sur-représentées.

- Parmi les femmes qui ne prennent jamais d'apéritifs :

- . celles qui ne fument pas et ne boivent pas de vin à table sont celles chez qui la consommation régulière de tranquillisants est le plus fréquemment observée. Il s'agit souvent de femmes au foyer, peu diplômées, connaissant des conditions matérielles et psychologiques difficiles ;
- . celles qui fument ne boivent pas non plus de vin à table mais consomment occasionnellement des tranquillisants. Elles aussi, bien qu'exerçant plus souvent une activité professionnelle, semblent en bute à des difficultés économiques et psychologiques ;
- . un groupe à part est constitué par les femmes qui boivent aux repas une autre boisson que de l'eau, du vin ou de la bière. Il s'agit souvent de grosses fumeuses en proie à des difficultés économiques. Nous n'observons pas de sur-consommation de tranquillisants dans ce groupe.

Femmes de plus de 60 ans

Comme dans les autres tranches d'âge nous retrouvons une sur-consommation de médicaments psychotropes en milieu populaire. Le tabagisme, quant à lui, est extrêmement peu répandu chez les femmes de cette tranche d'âge.

Nous opposerons, ici, *une population urbaine*, elle-même séparée en deux sous-groupes et *une population rurale*.

- Dans cette dernière, les femmes ont rarement exercé une activité professionnelle en dehors du cadre familial. Ces femmes sont sous-consommatrices de médicaments psychotropes par rapport à la moyenne de la tranche d'âge.
- Chez les citadines, les femmes diplômées et aisées se situent dans la moyenne de la tranche d'âge pour les diverses consommations de psychotropes. En revanche, les femmes de milieu populaire, anciennes ouvrières ou employées, sont sur-consommatrices de médicaments psychotropes et ne prennent jamais d'apéritifs.

Dans cette tranche d'âge (>60 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

C'est encore la consommation d'apéritifs qui se révèle discriminante, ainsi que, pour cette tranche d'âge celle de médicaments psychotropes.

- Parmi les femmes qui consomment des apéritifs, nous distinguerons :
 - . celles qui en consomment moins d'une fois par semaine. Elles sont satisfaites de leur sort et de leur état de santé. Elles sont sous-consommatrices de médicaments psychotropes et en redoutent les dangers pour la jeunesse ;
 - . celles qui prennent l'apéritif une fois par semaine. Ce sont des femmes plutôt aisées, vivant en ménage et buvant volontiers du vin à table ;
 - . celles qui prennent l'apéritif plus d'une fois par semaine. Ce sont des personnes seules qui boivent volontiers du vin à table. Les personnes malades ou invalides sont sur-représentées parmi elles.

- Parmi les femmes qui ne consomment pas d'apéritifs ou d'alcools :
 - . nous trouvons les consommatrices de médicaments psychotropes. Elles ne fument pas et boivent généralement de l'eau à table. Elles sont peu satisfaites de leur état de santé et nombreuses sont celles qui sont en bute à des difficultés économiques ou psychologiques ;
 - . les femmes qui boivent aux repas une autre boisson que de l'eau, du vin ou de la bière vivent généralement en milieu rural et appartiennent à des catégories sociales défavorisées.

- Un certain nombre de femmes de plus de 60 ans consomment occasionnellement des médicaments psychotropes ; elles ne se distinguent pas pour leur consommation, d'autres produits de la moyenne de la population.

7.2 - HOMMES : vin à la campagne et tabac en ville, apéritifs et alcools pour les plus aisés.

Hommes moins de 30 ans

On voit s'opposer une population *urbaine sans enfant*, composée essentiellement d'étudiants, abstinents de boissons alcoolisées, et d'ouvriers, parmi lesquels les *fumeurs* sont sur-représentés ; et une *population rurale* composée surtout d'agriculteurs, d'ouvriers et de cadres moyens, où la moitié des jeunes gens sont mariés et ont des enfants ; ils consomment alors plus volontiers du *vin à table* que le reste de la tranche d'âge.

Dans cette tranche d'âge (<30 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

C'est la consommation d'apéritifs ou d'alcools qui se révèle la plus discriminante dans cette tranche d'âge.

- L'abstinence complète (hors l'usage de vin à table en quantités modérées) est le fait de jeunes hommes célibataires, dont une proportion importante reste vraisemblablement très liée à sa famille.
- La consommation occasionnelle d'apéritifs n'est pas liée à la consommation d'autres substances psychotropes ; elle apparaît comme un signe d'aisance économique et de sociabilité ; elle semble associée à un niveau de formation relativement élevé. Elle est antinomique de la consommation de médicaments psychotropes.
- La consommation régulière d'apéritifs ou d'alcools s'associe au tabagisme. Les consommations d'apéritifs ou d'alcools, de tabac et de vin à table augmentent alors parallèlement.
- La consommation de médicaments psychotropes s'associe volontiers au tabagisme, mais semble indépendante de la consommation régulière de boissons alcoolisées.

Hommes de 30 à 60 ans

Nous opposerons les populations *rurales*, agricoles ou ouvrières marquées par la faible fréquence du tabagisme aux ouvriers *des villes*, fort consommateurs de cigarettes.

Dans les couches sociales moyennes ou supérieures, la consommation de produits psychotropes ne se différencie pas de la moyenne de la population masculine de la tranche d'âge.

Chez les hommes de cette tranche d'âge, la consommation de produits psychotropes paraît indépendante du statut matrimonial.

Dans cette tranche d'âge (30/60 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

Ce sont ici les consommations de tabac et de médicaments psychotropes qui se révèlent discriminantes.

L'effet d'âge semble jouer fortement au sein même de la tranche d'âge.

Les consommations de tabac et d'alcool semblent diminuer parallèlement avec l'âge.

- Parmi les hommes plus jeunes : le tabagisme, plus important en milieu urbain, semble lié à l'anxiété et aux difficultés socio-économiques.
- Parmi les hommes plus âgés : la consommation de médicaments psychotropes semble liée à l'inactivité et à la maladie.
- Les petits fumeurs se rapprochent, par leurs caractères sociologiques, des hommes les plus âgés actifs et en bonne santé ; les consommateurs occasionnels de tranquillisants, des hommes les plus jeunes rencontrant des difficultés psychologiques et socio-économiques.

Hommes de plus de 60 ans

Nous pouvons distinguer quatre groupes qui recourent essentiellement des différences de statut socio-économique lors de la vie active. La consommation de produits psychotropes est indépendante de l'appartenance à ces groupes :

- *Personnes habitant une maison individuelle*, dont elles sont généralement propriétaires, résidant à la campagne ou dans un village de moins de 2 000 habitants. Leur niveau scolaire ne dépasse pas le Cep. Nous trouvons, dans cette classe, la totalité des anciens agriculteurs et 70 % des anciens ouvriers.
- *Anciens cadres moyens*, 40 % de niveau secondaire, sans études supérieures. 55 % habitent dans une agglomération de plus de 200 000 habitants.
- *Anciens cadres supérieurs ou professions libérales*.
- *Personnes locataires de leur logement (HLM ou ILN)* dans la capitale ou une grande ville. Ce sont surtout d'anciens ouvriers ou employés.

Dans cette tranche d'âge (>60 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

Comme pour les jeunes, c'est la consommation d'apéritifs ou d'alcools qui se révèle discriminante.

- Nous opposerons les abstinents complets aux forts consommateurs de tabac et de boissons alcoolisées. Ni les uns, ni les autres, ne consomment de médicaments psychotropes. Une différence significative d'espérance de vie apparaît entre ces deux populations.

- Intermédiaires entre ces deux groupes, les consommateurs modérés d'apéritifs ou de tabac semblent utiliser d'autant plus volontiers les médicaments psychotropes, qu'ils en consomment de faibles quantités ou qu'ils s'abstiennent de l'un des deux produits.

CHAPITRE 8

Conclusions

CONCLUSIONS

Nous voudrions maintenant revenir sur les principales questions soulevées par notre première étude ; c'est à celles-ci, en effet, que nous nous sommes efforcés de répondre, au moins en partie, dans le présent rapport.

. Augmentation des consommations :

Nos résultats sur l'évolution des consommations au cours du cycle de vie, et les comparaisons avec des études plus anciennes, nous montrent que ces augmentations ne sont nullement homogènes sur l'ensemble de la population. Les évolutions sont également très différentes suivant les produits.

Pour l'**alcool**, si, globalement, la consommation connaît une stagnation, nous observons en réalité, une diminution de la consommation de vin, compensée par une augmentation de la consommation d'apéritifs et d'alcools forts.

Nous avons suggéré, pour l'interprétation de ces résultats, une transformation des habitudes de consommation. Celles-ci, dans les jeunes générations urbaines, se rapprocheraient des modes d'usage de type anglo-saxon au dépend de traditions plus latines.

Une telle évolution semble de nature à diminuer la fréquence des alcoolismes chroniques sans ivresses massives, caractéristiques des pays comme la France, l'Italie ou le Portugal.

Toutefois, elle est susceptible de favoriser la banalisation d'épisodes d'ivresse aigus, tels qu'on peut les observer dans les pays où la consommation de boissons alcoolisées est habituellement dissociée des repas.

En ce qui concerne le **tabac**, le nombre de consommateurs semble augmenter davantage que les quantités consommées.

L'augmentation observée concerne surtout les femmes. Il faut toutefois souligner que chez elles, le tabagisme est dans l'ensemble moins massif que chez les hommes. Il a vraisemblablement moins de répercussions sur le plan de la santé publique.

Celles-ci concernent essentiellement les couches populaires, sur-consommatrices de tabac - souvent associé au café ou à l'alcool - .

La **consommation de médicaments psychotropes**, quant à elle, a connu une croissance spectaculaire chez les personnes âgées. Celle-ci est parallèle à l'augmentation globale de la consommation médicamenteuse en général. Elle, concerne avant tout les femmes. Elle semble rester dans l'ensemble, et notamment

Il nous semblerait abusif de ne parler que de sur-consommation dans la majorité des cas. La prise de médicaments psychotropes apparaît plutôt comme un pis-aller face aux malaises des personnes âgées isolées et peu fortunées. La convivialité et le bien-être matériel paraissent en effet rendre plus rare le recours à ce type de médication.

. Les consommations importantes :

Alcool, café et tabac sont très souvent associés chez les gros consommateurs. Il s'agit d'hommes presque exclusivement.

Le café et le tabac sont consommés plus volontiers en ville, par des hommes jeunes, appartenant aux couches populaires. Leur usage est souvent associé à des manifestations d'anxiété.

L'alcool, en revanche, semble être consommé dans toutes les couches sociales. Certains métiers, cependant, favorisant les relations conviviales, semblent entraîner à des sur-consommations. Par opposition aux forts consommateurs de tabac, les forts consommateurs d'alcool expriment rarement leur anxiété.

D'une manière générale, les forts consommateurs d'alcool et de tabac s'assagissent en fin de vie. Nous devons naturellement faire l'hypothèse d'une sur-mortalité chez eux ; nos résultats montrent cependant qu'à tout âge, et vraisemblablement à l'occasion de changements de modes de vie, il est possible d'observer des diminutions, voire des arrêts de consommation.

En ce qui concerne les médicaments psychotropes, les consommations les plus importantes s'observent en cas de dépressions, d'anxiété majeure et d'insomnies, ce qui correspond aux indications médicales de ces produits.

Des conditions de vie difficiles semblent souvent entraîner une sur-consommation de tabac ou de médicaments psychotropes. Il n'en est pas de même apparemment pour l'alcool. La sur-consommation d'alcool, en France, semble plus fortement liée à des habitudes sociales qu'à des caractéristiques individuelles.

. Associations de produits :

Tabac, alcool, café, s'opposent aux médicaments psychotropes d'une part, au thé d'autre part, thé et médicaments psychotropes s'opposent également entre eux.

Tabac-café pour les anxieux, alcool-tabac pour les bons vivants, les hommes semblent relativement conformistes dans leurs approches des produits psychotropes. Ils semblent jouer sur les quantités plus que sur la diversité des associations.

Les femmes, en revanche, paraissent faire preuve de plus d'originalité. Café seul dans les couches populaires, thé seul dans les catégories sociales aisées; mais parfois thé et tabac pour les citadines vivant seules, tabac et tranquillisants chez les ouvrières, café et vin, ou même bière ou cidre à la campagne, apéritifs et thé pour les mondaines, café et médicaments psychotropes chez les employées à la retraite, etc... ; la variété des modes d'usage contraste avec la modestie des quantités consommées.

Ceci suggère que la maîtrise de l'ivresse et de la dépendance est au premier plan pour les hommes, alors que la connaissance des produits semble primer pour les femmes, conduisant à des choix plus personnels.

. Substitutions de produits :

Statistiquement, la substitution d'un produit par un autre semble peu fréquente au cours du cycle de vie. Lorsqu'il modifie ses habitudes de consommation, un sujet aura plutôt tendance à augmenter ou à diminuer, voire à arrêter l'utilisation de l'un des produits qu'il connaît déjà. Il abandonnera rarement un produit pour un autre.

Bien que nous ne disposions que de peu de recul dans les enquêtes que nous avons comparées, il apparaît, cependant, que les substitutions s'observent surtout entre générations successives. L'exemple le plus net dans notre étude concerne l'abandon du vin au profit des apéritifs ou des alcools. Encore faut-il remarquer que nous observons des évolutions progressives, certains groupes sociaux adoptent les premiers une nouvelle habitude, alors que d'autres, de la même génération, conservent encore l'ancienne tradition - effet ville-campagne pour la consommation d'alcool -.

Ces observations nous paraissent particulièrement importantes à prendre en compte en terme de santé publique. Il s'agit, en effet, d'adapter la prophylaxie aux attitudes en voie d'apparition - même si elles sont encore minoritaires - plutôt que de lutter contre des traditions en voie de disparition spontanée.

. Consommation de psychotropes et modes de vie :

Cette nouvelle étude confirme les corrélations existant entre **modes de vie et consommation de substances psychotropes**. Elle permet, en outre, de mieux les hiérarchiser.

L'âge et le sexe apparaissent toujours comme, de loin, les facteurs les plus discriminants.

Ils doivent, toutefois, être nuancés à la lumière des résultats développés dans les pages qui précèdent.

L'opposition villes-campagnes, catégories aisées-couches populaires, vient alors illustrer l'influence des modes de vie sur les consommations.

D'autres facteurs, comme la **situation matrimoniale**, l'importance accordée à la **religion**, l'intensité des **relations sociales**, apportent à leur tour des nuances à ces nouveaux clivages. Ils sont cependant tellement étroitement corrélés aux précédents que l'interprétation des résultats, parfois impossible compte tenu de la taille de l'échantillon, doit en tout cas rester très minutieuse et prudente.

Toujours est-il, qu'à côté de déterminations individuelles indéniables, les conduites adoptées face à la consommation des produits psychotropes légalement disponibles, semblent fortement influencées par des facteurs sociologiques. Ils ne peuvent pas cependant être ramenés à une classification simple, en cela, les modes d'usages de substances psychotropes apparaissent à maints égards comme des indicateurs des modes de vie. Comme eux, ils sont soumis à de multiples déterminations et subissent d'incessantes transformations. La nécessaire régulation sociale qu'ils appellent, devra se garder des crises que provoqueraient des interdictions auxquelles certains groupes sociaux ne seraient pas préparés. Nous devons également considérer, avec circonspection, d'éventuels succès des réglementations prophylactiques dans la mesure ou parfois, en retard sur leur époque, ils ne seraient que l'illustration de l'évolution inéluctable des attitudes.

ANNEXE N° 1

**Analyse détaillée des consommations
par âge et par sexe**

ANNEXE N° 1

ANALYSE DETAILLEE DES CONSOMMATIONS PAR AGE ET PAR SEXE :

FEMMES

- Femmes de moins de 30 ans

Nous nous sommes arrêtés à une classification en quatre classes.

. **Classe 1** : 31 % de la population ; 151 personnes.

Plus de 90 % de *femmes mariées ayant des enfants* (contre environ 50 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ; 30 % sont femmes au foyer (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ;

- 50 % habitent une agglomération de moins de 2000 habitants ou en campagne (contre environ 30 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

- 60 % d'entre elles sont *non fumeuses* (contre environ 50 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

. **Classe 2** : 25 % de la population ; 122 personnes.

- 10 % habitent en *H.L.M. ou I.L.N.* (contre environ 25 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ; 40 % sont ouvrières (contre environ 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ; 45 % n'ont aucun diplôme (contre environ 25 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ;

- 70 % ont des enfants (contre environ 50 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) bien que 25 % vivent en concubinage (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) et 8 % soient divorcées ou séparées (contre environ 2 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

- 20 % fument *plus de 20 cigarettes par jour* (contre environ 10 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ; 25 % ont pris occasionnellement des tranquillisants dans les 12 derniers mois (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

. **Classe 3** : 22 % de la population ; 109 personnes.

- Plus de 95 % sont *célibataires sans enfant* (contre environ 45 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ;
- 60 % sont *étudiantes* (contre environ 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ; 40 % ont un niveau scolaire bepc-beps-be (contre environ 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 95 % *boivent de l'eau aux repas* (contre environ 90 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

. **Classe 4** : 22 % de la population ; 109 personnes.

- 45 % ont un diplôme de *niveau universitaire* (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ;
- 40 % résident dans *l'agglomération parisienne* (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) et 40 % dans une ville de plus de 200 000 habitants (contre environ 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ;
- 30 % vivent en concubinage (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 15 % prennent *l'apéritif plus d'une fois par semaine* (contre environ 7 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge)

. **Rappel des principaux résultats :**

- *Les femmes mariées ayant des enfants et restant au foyer.* Elles sont sur-représentées en milieu rural. Sur le plan de la consommation des psychotropes, l'abstinence vis-à-vis du tabac est caractéristique de ce groupe.

- *Les femmes de milieu populaire* où sont sur-représentées les ouvrières et les femmes non mariées ayant des enfants. Sur le plan de la consommation de psychotropes, nous observons dans cette classe une sur-représentation des femmes fumeuses et de celles qui consomment occasionnellement des tranquillisants.
- *Les étudiantes*, d'une manière générale célibataires et sans enfant. Souvent logées dans la famille, elles boivent de l'eau à table.
- *Les femmes indépendantes appartenant aux catégories sociales aisées*. Elles sont généralement (85 %) sans enfant. Sur le plan de la consommation des psychotropes, celles qui prennent l'apéritif plus d'une fois par semaine sont sur-représentées.

Dans cette tranche d'âge (< 30 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

- Pour environ 1/3 de la population (où sont sous-représentées les étudiantes), nous observons une abstinence complète.
- Pour un peu moins du tiers, nous constatons un tabagisme modéré (moins de 10 cigarettes par jour), une consommation très modérée d'apéritifs ou d'alcools et occasionnellement la prise de tranquillisants ou de somnifères.
- 15 % de la population associe un tabagisme modéré avec une petite consommation d'apéritifs ou d'alcools et l'usage de vin à table.
- 15 % fument beaucoup (plus de 20 cigarettes par jour), boivent du vin ou de la bière à table et consomment fréquemment des apéritifs. Il s'agit avant tout de citadines aux prises avec des difficultés économiques.
- Une faible fraction de la population consomme régulièrement des tranquillisants. La pathologie psychique, ou somatique est ici au premier plan .
- Quelques femmes appartenant généralement au milieu rural consomment à table d'autres boissons que du vin ou de la bière.

- Femmes de 30 à 60 ans

Nous avons retenu ici une typologie en sept classes.

. **Classe 1** : 27 % de la population ; 263 personnes.

- Plus de 95 % *habitent une maison individuelle* (contre environ 60 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ; 50 % habitent à la campagne ou dans une agglomération de moins de 2000 habitants (contre environ 30 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 90 % sont *mariées* et 95 % ont des *enfants* (contre environ 70 % et 90 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 55 % sont titulaires d'un cep et 40 % n'ont aucun diplôme (contre environ 35 et 25 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 40 % sont *ménagères* et 35 % *ouvrières* (contre environ 25 et 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation des psychotropes, les *non fumeuses* (80 %), et les femmes qui ne prennent *jamais l'apéritif* (40 %), sont sur-représentées ici (70 % et 30 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

. **Classe 2** : 21 % de la population ; 201 personnes.

- Plus de 95 % *habitent en maison individuelle*, 40 % habitent à la campagne ou dans une agglomération de moins de 2000 habitants.
- Plus de 95 % sont mariées et toutes ont des enfants
- 30 % sont titulaires d'un bac ou d'un brevet supérieur, 40 % d'un bepc-beps-be (contre environ 10 % et 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 30 % appartiennent aux *professions intermédiaires* et 40 % sont *employées* (contre environ 15 % et 30 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation des psychotropes, 80 % ne prennent *jamais de tranquillisants* (contre environ 70 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) et 30% prennent l'apéritif une fois par semaine (contre environ 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

. **Classe 3** : 5 % de la population ; 52 personnes.

Nous trouvons ici *les femmes d'agriculteurs*, dont les caractères sont proches de ceux des femmes de la classe 1.

. **Classe 4** : 8 % de la population ; 52 personnes.

- 80 % ont un diplôme de *niveau universitaire* et 55 % sont *profession libérale* ou *cadre supérieur* (contre environ 10 % et 5 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 35 % habitent l'agglomération parisienne (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 25 % sont *séparées* ou *divorcées* et 15 % vivent en *concubinage* (contre environ 10 % et 7 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation des psychotropes, ces femmes se situent dans la moyenne de la population de la tranche d'âge.

. **Classe 5** : 16 % de la population ; 157 personnes.

- 80 % *habitent en HLM/ILN* (contre environ 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 55 % n'ont aucun diplôme et 45 % sont *ouvrières* (contre environ 25 % et 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 15 % sont *veuves* et 20 % *séparées* ou *divorcées* (contre environ 5 % et 10 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation des psychotropes, 25 % consomment *régulièrement des tranquillisants* (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) et 10 % *fument plus de 20 cigarettes par jour* (contre environ 5 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge). En revanche 45 % ne boivent jamais d'*apéritifs* ou d'*alcool* (contre environ 30 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

. **Classe 6** : 18 % de la population ; 174 personnes.

Il s'agit d'une catégorie peu homogène où se trouvent *des citadines souvent employées ou commerçantes* et que le mode de vie rapproche des femmes de la classe 4 (sur-représentation des divorcés et de l'union libre) mais dont le niveau de diplôme est moins élevé.

Comme les femmes de la classe 4, leur attitude face aux psychotropes se trouve dans la moyenne de la tranche d'âge.

. **Classe 7** : 5 % de la population ; 43 personnes.

Nous trouvons ici les *femmes célibataires (95 %) sans enfant (90 %)*, (contre environ 5 % et 10 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation des psychotropes les femmes fumant *moins de 10 cigarettes par jour* sont sur-représentées (30 % contre 10 %).

. **Rappelons les principaux résultats :**

- *Femmes de milieu rural sans diplôme, le plus souvent mères de famille.* Ces femmes, dans l'ensemble, ne fument pas et une proportion importante d'entre elles ne prend jamais l'apéritif.
- *Femmes de milieu rural possédant une formation primaire ou secondaire.* Elles aussi sont mères de famille, mais la plupart d'entre elles exercent une activité professionnelle salariée. Elles sont très rarement consommatrices de médicaments psychotropes, une proportion importante prend l'apéritif au moins une fois par semaine.
- *Citadines aisées et indépendantes occupant souvent des emplois impliquant des responsabilités.* Séparations, divorces et unions libres sont sur-représentés dans ce groupe. La consommation de psychotropes n'y présente aucun caractère spécifique.
- *Femmes de milieu ouvrier, souvent elles-mêmes ouvrières.* Les veuves et les divorcés sont ici sur-représentés. Ces femmes ne consomment pas d'apéritifs mais les fumeuses et celles qui prennent des médicaments psychotropes sont sur-représentées dans ce groupe.

- *Femmes célibataires sans enfant* .Les petites fumeuses sont sur-représentées parmi elles.

Dans cette tranche d'âge (30/60 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

- Femmes abstinentes de tabac et de vin, consommant occasionnellement des apéritifs (30 % de la population). Les femmes satisfaites de leur état de santé et qui ne connaissent pas d'états dépressifs, d'insomnies ou de nervosité sont sur-représentées. 25 % ont un niveau bepc, beps, be (contre environ 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) .
- Femmes abstinentes de tabac, de vin et d'apéritifs (22 % de la population). 45 % consomment régulièrement des tranquillisants (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge). Il s'agit de personnes plus âgées que la moyenne de la tranche d'âge.
 - . Les femmes peu satisfaites ou pas du tout satisfaites de leur état de santé sont sur-représentées (20 % et 7 %) (contre environ 12 % et 3 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ; nous trouvons ici également des états dépressifs et insomnies (35 % et 40 %) (contre environ 20 % et 35 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
 - . Il faut également souligner la sur-représentation des femmes sans diplôme (35 %) (contre environ 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge), ainsi que des femmes au foyer (35 %) (contre environ 25 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
 - . Il s'agit souvent de *femmes de milieu populaire* comme le montre la sur-représentation de celles qui ne disposent ni d'un téléviseur couleur, ni d'une machine à laver, ni de la possibilité de partir en vacances. Les familles à très bas revenus sont sur-représentées dans cette classe .
- Femmes prenant l'apéritif une fois par semaine et jamais de tranquillisants (15 % de la population). Ces femmes peuvent être rapprochées de celles de la classe 1.
 - . 30 % boivent du vin à table (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge), et 80 % ne fument pas (contre environ 70 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
 - . Les ménages dont le revenu est un peu supérieur à la moyenne sont sur-représentés, ainsi que ceux logés dans une maison individuelle.
 - . 80 % de ces femmes sont mariées (contre environ 70 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
 - . Les états dépressifs et les insomnies sont ici moins fréquents que dans le reste de la tranche d'âge.

- Femmes fumant moins de 10 cigarettes par jour et buvant de l'eau à table : (15 % de la population). Ces femmes peuvent être rapprochées de celles de la classe 2.

- . 50 % prennent occasionnellement des tranquillisants (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge), 45 % ne prennent jamais d'apéritifs (contre environ 30 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- . 70 % souffrent de nervosité et 45 % d'insomnies (contre environ 55 % et 35 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- . 20 % sont séparées ou divorcées (contre environ 10 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Nous trouvons parmi ces femmes *une sur-représentation des citadines (banlieues) et de celles qui sont confrontées à des difficultés économiques.*

- Femmes prenant l'apéritif plus d'une fois par semaine : (10 % de la population).

- . 60 % boivent du vin à table, et 20 % 1/2 litre par jour (contre environ 15 % et 5 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge), 40 % fument 10 à 20 cigarettes par jour contre environ 10 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- . Les femmes habitant à Paris et celles qui vivent en union libre sont ici sur-représentées.

- Femmes buvant à table une autre boisson que du vin, de la bière ou de l'eau : (8 % de la population).

- . 55 % fument plus de 20 cigarettes (contre environ 5 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Les difficultés économiques sont fréquentes dans cette classe ainsi que l'union libre.

- Femmes de plus de 60 ans

Nous avons ici aussi retenu une classification en quatre classes.

. **Classe 1** : 20 % de la population ; 115 personnes.

- 50 % des femmes de cette classe sont *exploitantes agricoles* (contre environ 10 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge), 65 % habitent à la campagne ou dans des agglomérations de moins de 2 000 habitants (contre environ 25 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 40 % sont *sans enfant* (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge) ; 65 % des femmes de cette classe n'a aucun diplôme (contre environ 45 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Nous observons une sur-représentation des femmes ne consommant *jamais d'apéritifs ou d'alcools*.

. **Classe 2** : 35 % de la population ; 225 personnes.

Les classes 1 et 2 sont assez proches et marquées par *la ruralité et l'absence d'emplois salariés au cours de la vie active*.

- 90 % des femmes de cette classe sont propriétaires d'une maison individuelle ; 30 % habitent une agglomération de moins de 2000 habitants.
- 50 % n'ont jamais exercé d'activité professionnelle, 15 % sont d'anciennes commerçantes ou artisans (contre environ 30 % et 8 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation des psychotropes, 25 % prennent *l'apéritif une fois par semaine* ; 55 % ne prennent *jamais de tranquillisants* contre environ 15 % et 50 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

. **Classe 3** : 15 % de la population ; 91 personnes.

Cette classe regroupe *les anciens cadres supérieurs et moyens* (10 % et 60 %) (contre environ 2 % et 10 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge). 50 % habitent l'agglomération parisienne (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge). 65 % ont un diplôme supérieur au bepc (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation des psychotropes, ces femmes se situent dans la moyenne de la tranche d'âge.

. **Classe 4** : 30 % de la population ; 174 personnes.

Nous retrouvons ici *les femmes des classes populaires*.

35 % sont d'anciennes ouvrières et 30 % d'anciennes employées (contre environ 20 % et 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge), 50 % habitent en HLM ou ILN (contre environ 15 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge). 55 % n'ont aucun diplôme.

Sur le plan de la consommation des psychotropes, 60 % ne consomment *jamais d'apéritifs* (contre environ 50 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge), 40 % prennent *régulièrement des tranquillisants* (contre environ 30 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

En résumé (rappel), nous opposerons, ici, une *population urbaine*, elle-même séparée en deux sous-groupes, et une *population rurale*.

- Dans cette dernière, *les femmes ont rarement exercé une activité professionnelle en dehors du cadre familial*. Ces femmes sont sous-consommatrices de médicaments psychotropes par rapport à la moyenne de la tranche d'âge.
- Chez *les citadines*, les femmes diplômées et aisées se situent dans la moyenne de la tranche d'âge pour les diverses consommations de psychotropes.
- En revanche, *les femmes de milieu populaire, anciennes ouvrières ou employées* sont sur-consommatrices de médicaments psychotropes et ne prennent jamais d'apéritifs.

Dans cette tranche d'âge (> 60 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

- Femmes ne prenant jamais l'apéritif : (43 % de la population).
 - 80 % boivent de l'eau à table (contre environ 70 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge). Aucune ne fument.
 - 55 % prennent régulièrement des tranquillisants ou des hypnotiques (contre environ 30 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Nous observons chez ces femmes une sur-représentation des plus âgées de la tranche d'âge ainsi que de celles qui souffrent d'états dépressifs (30 %) et de maux de tête (40 %) et de celles qui sont inquiètes de l'éventualité d'une maladie grave (60 %) (contre environ 25 %, 35 % et 55 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Sont également sur-représentées des femmes appartenant aux catégories économiques défavorisées ; 70 % ne disposent pas d'une automobile, 25 % font des restrictions sur l'alimentation, 35 % ont un revenu de moins de 4 000 F. par mois, 55 % n'ont aucun diplôme (contre environ 60 %, 20 %, 30 % et 45 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge), le revenu mensuel moyen de ces foyers est de 5 000 F. (contre 6 000 F. dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

- Femmes qui prennent occasionnellement l'apéritif et qui ne consomment jamais de tranquillisants (16 % de la population).

Aucune d'elles ne consomme de tranquillisants ou de somnifères. Ce sont des femmes qui ne souffrent ni d'insomnies, ni d'états dépressifs, ni de nervosité, ni de maux de tête (70 %, 90 %, 70 %, 80 %) (contre environ 50 %, 75 %, 50 % et 70 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge). 75 % ne suivent pas de régime alimentaire (contre environ 65 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge). 55 % sont très satisfaites de leur cadre de vie quotidien (contre environ 35 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Parmi les substances dangereuses pour la jeunesse, plus de 10 % placent les médicaments psychotropes en deuxième position (contre environ 5 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Voici des grands-mères bien sympathiques...

- Femmes qui boivent à table une autre boisson que de l'eau ou du vin (7 % de la population).

75 % n'ont aucun diplôme (contre environ 45 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge). Il s'agit de femmes dont les revenus sont dans la moyenne de la tranche d'âge. 45 % habitent des villages ou des petites villes (contre environ 25 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge). Les consommations d'autres psychotropes se situent dans la moyenne de la tranche d'âge.

- Femmes buvant l'apéritif plus d'une fois par semaine (3 % de la population).

- 59 % boivent du vin à table, 36 % prennent l'apéritif tous les jours (contre environ 20 % et 2 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).
- 80 % vivent seules (contre environ 50 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

On peut parler ici d'habitudes alcooliques.

- Femmes consommant occasionnellement des tranquillisants (14 % de la population).

Nous retrouvons ici une sur-représentation des femmes vivant seules (65 %) et peu diplômées, 50 % ont un cep (contre environ 30 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge, la proportion de femmes sans diplôme étant dans la moyenne de la tranche d'âge).

- Femmes prenant l'apéritif une fois par semaine (17 % de la population).

35 % boivent du vin à table (contre environ 20 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge).

Il s'agit de foyers aisés (revenu mensuel moyen de 9 000 F, contre environ 6 000 F dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge), vivant encore en ménage pour 60 % d'entre elles (contre environ 40 % dans l'ensemble de la population féminine de la même tranche d'âge)

HOMMES

- Hommes de moins de 30 ans

Nous retiendrons une classification en quatre classes.

. **Classe 1** : 172 personnes ; 35 % de la population.

Il s'agit de *jeunes hommes célibataires* (80 %, contre environ 60 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

- 60 % habitent une ville de plus de 200 000 habitants (contre environ 40 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 60 % font des études (contre environ 20 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 65 % ont un niveau égal ou supérieur au baccalauréat (contre environ 30 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation de produits psychotropes, 80 % *boivent de l'eau à table* (contre environ 70 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 25 % ne prennent jamais d'apéritif (contre environ 15 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

. **Classe 2** : 108 personnes ; 22 % de la population.

Cette classe regroupe environ un tiers des jeunes ouvriers de notre population.

Il s'agit de *jeunes ouvriers* (75 % contre environ 45 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 30 % habitent des villes moyennes (contre environ 15 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

- 40 % vivent en union libre (contre environ 15 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), mais ils n'ont pas d'enfant (95 % contre environ 75 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 50 % n'ont aucun diplôme (contre environ 30 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation de produits psychotropes, 40 % *fument 10 à 20 cigarettes* par jour (contre environ 30 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

. **Classe 3** : 113 personnes ; 23 % de la population.

Cette classe regroupe, elle aussi, environ un tiers des jeunes ouvriers et 80 % des jeunes agriculteurs.

Il s'agit ici aussi *de célibataires* dans 90 % des cas (les classes 1 et 3 regroupent respectivement 50 % et 35 % des jeunes hommes célibataires).

- 55 % habitent à la campagne ou dans un village de moins de 2000 habitants. (contre environ 20 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 15 % sont agriculteurs et 65 % ouvriers (contre environ 5 % et 45 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 70 % n'ont pas dépassé le niveau du cep (contre environ 50 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation de produits psychotropes, ces jeunes gens se situent dans la moyenne de la population de la tranche d'âge.

. **Classe 4** : 103 personnes ; 20 % de la population.

Nous retrouvons ici le dernier tiers de jeunes ouvriers, qui constituent 60 % de la classe ainsi que 40 % des cadres moyens (15 %) de la classe.

Elle regroupe 75 % *des jeunes hommes mariés*, 80 % le sont et 95 % ont des enfants (contre environ 20 % et 20 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

35 % de ces jeunes gens habitent à la campagne ou dans des villages de moins de 2000 habitants (80 % des ruraux sont regroupés dans les classes 3 et 4).

Sur le plan de la consommation de produits psychotropes, 35 % boivent *du vin à table* (contre environ 20 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

En résumé (rappel) :

On voit donc s'opposer *une population urbaine sans enfant*, composée essentiellement d'étudiants abstinents de boissons alcoolisées et d'ouvriers parmi lesquels les fumeurs sont sur-représentés, et une population rurale composée surtout d'agriculteurs, d'ouvriers et de cadres moyens, où la moitié des jeunes gens sont mariés et ont des enfants ; ils consomment alors plus volontiers du vin à table que le reste de la tranche d'âge.

Dans cette tranche d'âge (<30 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

C'est la consommation d'apéritifs ou d'alcools qui se révèle la plus discriminante dans cette tranche d'âge.

- Jamais d'apéritifs (20 % de la population).

- 60 % des jeunes hommes, qui ne prennent jamais d'apéritifs ou d'alcools, sont non-fumeurs (contre environ 40 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 70 % sont célibataires (contre environ 60 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

- Apéritifs ou alcools moins d'une fois par semaine (20 % de la population).

Tous boivent de l'eau à table (contre environ 70 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), aucun ne consomme de médicaments psychotropes (contre environ 90 % de non-consommateurs dans la population masculine de cette tranche d'âge), 60 % sont non fumeurs.

Les étudiants sont sur-représentés dans ce groupe.

- Apéritifs ou alcools une fois par semaine (31 % de la population).

- 75 % des consommateurs de médicaments psychotropes de la tranche d'âge se retrouvent dans ce groupe ; 25 % prennent occasionnellement des médicaments psychotropes (contre environ 10 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 80 % boivent de l'eau à table, mais 40 % fument 10 à 20 cigarettes par jour (contre environ 30 % dans la population masculine de cette tranche d'âge) la consommation apparaissant une fois de plus comme un signe d'anxiété.
- Les personnes habitant des HLM ou ILN sont sur-représentées ainsi que les personnes vivant seules et résidant dans une ville de 100 000 à 200 000 habitants.

- Apéritifs ou alcools plus d'une fois par semaine (26 % de la population).

Nous trouvons dans ce groupe 60 % des jeunes hommes qui boivent plus d'un litre de vin par jour.

- 50 % boivent du vin à table (contre environ 20 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 30 % boivent plus d'1/2 litre de vin par jour et 10 % plus d'un litre (contre environ 10 % et 5 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 30 % fument plus de 20 cigarettes par jour (contre environ 15 % dans la

population masculine de cette tranche d'âge).

- 40 % souffrent de conflits entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle (contre environ 30 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), les personnes sans diplôme sont sur-représentées dans ce groupe.

- Personnes buvant de la bière aux repas (3 % de la population).

- Hommes de 30 à 60 ans

Nous avons retenu une typologie en six classes.

. **Classe 1** : 331 personnes ; 34 % de la population.

Nous trouvons dans cette classe la moitié des ouvriers de cette tranche d'âge.

Elle est constituée à 95 % de personnes habitant une *maison individuelle* (contre environ 60 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 75 % résident à *la campagne* ou dans des agglomérations de moins de 50 000 habitants (contre environ 50 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Toutes sont *mariées et ont des enfants* (contre environ 80 % et 85 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

90 % n'ont pas dépassé *le niveau du cep* (contre environ 60 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation de produits psychotropes, 55% boivent *du vin à table*, 40 % prennent l'apéritif une fois par semaine, 60 % sont *non fumeurs* (contre environ 50 %, 30 % et 50 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

. **Classe 2** : 177 personnes ; 18 % de la population.

Elle est constituée à près de 80 % de *cadres moyens, d'artisans et de commerçants*. 75 % ont un niveau secondaire mais non universitaire (contre environ 25 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

85 % sont mariés et autant ont des enfants.

Sur le plan de la consommation de produits psychotropes, ces personnes ne se différencient pas de la moyenne de la population masculine de la tranche d'âge.

. **Classe 3** : 158 personnes ; 16 % de la population.

- 95 % sont *locataires* de leur logement et 70 % habitent en *HLM ou ILN* (contre environ 35 % et 15 % dans la population masculine de cette tranche d'âge). 45 % résident dans une agglomération de plus de 200 000 habitants (contre environ 35 % dans la population masculine de cette tranche d'âge)

- 70 % sont *ouvriers* (nous trouvons dans cette classe environ un tiers des

ouvriers de la tranche d'âge). 35 % ont un *chômeur dans leur famille* (contre environ 15 % dans la population masculine de cette tranche d'âge)
 - 25 % *vivent en union libre* (contre environ 7 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation de produits psychotropes, 70 % sont *fumeurs* et 35 % fument plus de 20 cigarettes par jour (contre environ 50 % et 15 % dans la population masculine de cette tranche d'âge). 20 % ne prennent jamais l'apéritif (contre environ 15 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

. **Classe 4** : 123 personnes ; 14 % de la population.

Elle regroupe 90 % des cadres supérieurs et professions libérales.

70 % ont un *diplôme universitaire* (contre environ 10 % dans la population masculine de cette tranche d'âge). 65 % habitent une *ville* de plus de 50 000 habitants. (contre environ 50 % dans la population masculine de cette tranche d'âge)

Sur le plan de la consommation de produits psychotropes, ces personnes ne se différencient pas de la moyenne de la population masculine de la tranche d'âge.

. **Classe 5** : 76 personnes ; 8 % de la population.

Elle regroupe 90 % des exploitants agricoles.

40 % des personnes de cette classe n'ont aucun diplôme (contre environ 25 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

On trouve dans cette classe près de 20 % de célibataires et 35 % d'hommes sans enfant (contre environ 8 % et 15 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation de produits psychotropes, les *non fumeurs* sont sur-représentés (70 %, contre environ 50 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

. **Classe 6** : 95 personnes ; 10 % de la population.

Elle est constituée à 80 % de *personnes vivant seules*.

65 % sont célibataires, 30 % sont séparés ou divorcés, 5 % sont veufs (contre environ 8 %, 6 % et 1 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Sur le plan de la consommation de produits psychotropes, ces personnes ne se différencient pas de la moyenne de la population masculine de la tranche d'âge.

En résumé :

Nous opposerons les populations *rurales*, agricoles ou ouvrières des classes 1 et 5, marquées par la *faible fréquence du tabagisme*, à la classe 3 où prédominent les *ouvriers des villes* fort consommateurs de *cigarettes*.

Dans les couches sociales, moyennes ou supérieures, la consommation de produits psychotropes ne se différencie pas de la moyenne de la population masculine de la tranche d'âge.

Chez les hommes de cette tranche d'âge, la consommation de produits psychotropes paraît indépendante du statut matrimonial.

Dans cette tranche d'âge (30/60 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

Ce sont ici les consommations de tabac et de médicaments psychotropes qui se révèlent discriminantes.

- Consommateurs occasionnels de médicaments psychotropes (10 % de la population).

- 30 % fument plus de 20 cigarettes par jour (contre environ 15 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 55 % souffrent d'insomnies, 70 % de nervosité, 60 % de lombalgies, 20 % d'états dépressifs (contre environ 20 %, 40 %, 40 % et 10 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 30 % jugent que leur niveau de vie s'est beaucoup dégradé dans les 10 ans passés (contre environ 20 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

- Plus de 20 cigarettes par jour (14 % de la population).

Ce groupe et le précédent regroupent 80 % des hommes de la tranche d'âge qui fument plus de 20 cigarettes par jour.

- 60 % boivent du vin à table et 25 % une autre boisson alcoolisée (contre environ 50 % et 5 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 15 % en boivent plus d'un litre par jour (contre environ 10 % dans la population masculine de cette tranche d'âge). Tous prennent l'apéritif une fois par semaine ou plus (contre environ 60 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 30 % ont un chômeur dans leur famille, 50 % sont très inquiets de l'éventualité du chômage, 20 % sont chômeurs (contre environ 10 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- Les hommes les plus jeunes sont sur-représentés (55 % ont moins de 40 ans contre environ 45 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 30 % souffrent d'insomnies (contre environ 20 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- Jamais d'apéritifs ou d'alcools ; "groupe d'abstinents prenant des médicaments psychotropes" (16 % de la population).

Nous trouvons dans ce groupe 65 % des hommes de la tranche d'âge qui consomment régulièrement des médicaments psychotropes.

- 30 % consomment régulièrement des médicaments psychotropes (contre environ 7 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 80 % boivent de l'eau à table (contre environ 50 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 65 % ne fument pas (contre environ 50 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- Les hommes les plus âgés sont sur-représentés (40 % de plus de 50 ans contre environ 30 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), ainsi que ceux qui souffrent d'une maladie invalidante (10 % contre environ 4 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 10 à 20 cigarettes par jour (24 % de la population).

Tous prennent l'apéritif au moins une fois par semaine, 70 % boivent du vin à table et 15 % plus d'un litre par jour.

- 95 % ne prennent jamais de médicaments psychotropes (contre environ 80 % dans la population masculine de cette tranche d'âge)
- Les hommes les plus jeunes sont sur-représentés (50 % ont moins de 40 ans contre environ 45 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 15 % souffrent d'insomnies (contre environ 20 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Ce groupe est à rapprocher du deuxième décrit ; il en diffère par la moindre consommation de tabac et de médicaments psychotropes, ainsi que par la moindre fréquence des difficultés socio-économiques et des troubles du sommeil.

- non fumeurs : "groupe des abstinents sans médicaments psychotropes" (26 % de la population).

Ce groupe est à rapprocher du troisième décrit, il en diffère par l'absence de consommation de médicaments psychotropes et la consommation occasionnelle d'apéritifs ou d'alcools. Il s'agit d'une population plus rurale et où les inactifs sont plus rares. Nous y trouvons la moitié des non fumeurs et le tiers des hommes ne consommant jamais de médicaments psychotropes de la tranche d'âge.

- Aucun homme de ce groupe ne fume, ne consomme de médicaments psychotropes ni ne prend l'apéritif plus d'une fois par semaine.
- 60 % boivent de l'eau à table.
- 90 % sont actifs (contre environ 80 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 30 % habitent à la campagne ou dans un village de moins de 2 000 habitants (contre environ 25 % dans la population masculine de cette tranche d'âge). Insomnies et nervosité sont sous-représentées dans ce groupe.
- Les hommes les plus âgés sont sur-représentés (40 % de plus de 50 ans contre environ 30 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

- Petits fumeurs (moins de 10 cigarettes par jour) (10 % de la population).

Aucun ne prend de médicaments psychotropes.

La proportion d'insomniaques tombe à 10 % ... et celle de pianistes monte à 20 %.

En résumé :

- . L'effet d'âge semble jouer fortement au sein même de cette tranche d'âge. Les consommations de tabac et d'alcool semblent diminuer parallèlement avec l'âge.
- . Parmi les hommes plus jeunes le tabagisme, plus important en milieu urbain, semble lié à l'anxiété et aux difficultés socio-économiques.
- . Parmi les hommes plus âgés, la consommation de médicaments psychotropes semble liée à l'inactivité et à la maladie.
- . Les petits fumeurs se rapprochent des hommes les plus âgés, actifs et en bonne santé, les consommateurs occasionnels de tranquillisants des hommes les plus jeunes rencontrant des difficultés psychologiques et socio-économiques.

- Hommes de plus de 60 ans

Nous avons retenu une classification en quatre classes.

Elle recoupe essentiellement des différences de statut socio-économique lors de la vie active. Elle est indépendante de la consommation de produits psychotropes.

Nous retrouvons l'ensemble des ouvriers dans les classes 1 et 4.

. **Classe 1** : *Personnes habitant une maison individuelle* ; 148 personnes ; 53 % de la population

90 % (contre environ 70 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), dont ils sont généralement propriétaires, résidant à la campagne ou dans un village de moins de 2 000 habitants (60 % contre environ 35 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Leur niveau scolaire ne dépasse pas le cep (95 % contre environ 80 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Nous trouvons dans cette classe la totalité des *anciens agriculteurs* et 70 % des *anciens ouvriers*.

. **Classe 2** : *anciens cadres moyens* ; 70 personnes ; 19 % de la population.

- 60 % d'anciens cadres moyens (contre environ 20 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 40 % de niveau secondaire sans études supérieures (contre environ 15 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

- 55 % habitent dans une agglomération de plus de 200 000 habitants (contre environ 15 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

. **Classe 3** : 35 personnes ; 9 % de la population. 80 % d'*anciens cadres supérieurs ou professions libérales*.

. **Classe 4** : *Personnes locataires de leur logement* ; 73 personnes ; 19 % de la population.

- 95 % de locataires (contre environ 25 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 60 % habitent en HLM ou ILN (contre environ 15 %

dans la population masculine de cette tranche d'âge), 60 % habitent la capitale ou une grande ville (contre environ 20 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

- 60 % sont d'anciens ouvriers ou employés (contre environ 40 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Dans cette tranche d'âge (>60 ans), nous observons les associations de psychotropes suivantes :

Comme pour les jeunes, c'est la consommation d'apéritifs ou d'alcools qui se révèle discriminante.

- Apéritifs ou alcools moins d'une fois par semaine (26 % de la population).

- 95 % ne fument pas (contre environ 70 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 20 % consomment occasionnellement des médicaments psychotropes (contre environ 10 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 90 % vivent en ménage (contre environ 75 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

- Jamais d'apéritifs ou d'alcools : "abstinents complets" (27 % de la population).

Aucun ne fume, 65 % boivent de l'eau à table (contre environ 40 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

- 40 % suivent un régime alimentaire (contre environ 30 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- Le revenu mensuel moyen est de 7 000 F (contre environ 8 500 F dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- L'âge moyen est de 71 ans dans ce groupe (contre environ 69 ans dans la population masculine de cette tranche d'âge)

- Moins de 10 cigarettes par jour (15 % de la population).

30 % prennent occasionnellement des tranquillisants (contre environ 10 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

Ce groupe est à rapprocher du premier décrit, les cigarettes remplaçant l'apéritif.

- Apéritifs ou alcools une fois par semaine (17 % de la population).

- 95 % boivent du vin à table (contre environ 60 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 40 % fument de 10 à 20 cigarettes par jour.
- 90 % ne suivent pas de régime alimentaire (contre environ 70 % dans la

population masculine de cette tranche d'âge).

- Les parisiens sont sur-représentés (20 % contre environ 10 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- Les hommes divorcés sont sur-représentés (15 % contre environ 7 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).

- Apéritifs plus d'une fois par semaine (12 % de la population).

- 25 % fument plus de 20 cigarettes par jour (contre environ 4 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 85 % boivent du vin à table (contre environ 60 % dans la population masculine de cette tranche d'âge), 20 % boivent plus d'un litre de vin par jour (contre environ 10 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- 20 % sont séparés ou divorcés (contre environ 7 % dans la population masculine de cette tranche d'âge).
- L'âge moyen de ce groupe est de 66 ans (contre environ 69 %??? dans la population masculine de cette tranche d'âge).

- Personnes buvant à table une autre boisson que de l'eau, du vin, ou de la bière (3 % de la population).

ANNEXE N° 2

**Etude chiffrée de la classification
suivant la consommation de psychotropes**

ANNEXE N° 2

ETUDE CHIFFREE DE LA CLASSIFICATION SUIVANT LA CONSOMMATION DE PSYCHOTROPES

.Classe 1 - Buveurs de vin ou de bière à table ; 10 % de la population, 195 personnes.

Ce groupe est composé à 80 % d'hommes. L'âge moyen de ce groupe est de 49 ans (contre 44,5 ans pour l'ensemble de la population étudiée).

- 85 % boivent du vin à table et 13 % de la bière.
- 70 % boivent au moins un demi-litre de vin ou de bière par jour (15 % plus d'un litre).
- 95 % boivent occasionnellement des apéritifs.

L'usage d'alcool, sans être massif, est bien installé chez ces personnes et 70 % d'entre elles n'ont pas diminué leur consommation dans les 5 dernières années (contre 50 % pour l'ensemble de la population étudiée).

En revanche, *l'usage de tabac* est plus rare, certaines personnes de ce groupe ayant cessé de fumer dans les 8 dernières années.

- 80 % prennent *du café* une ou deux fois par jour, 15 % seulement consomment occasionnellement *du thé*.

Les personnes habitant en **milieu rural** sont sur-représentées (40 % contre 30 % pour l'ensemble de la population étudiée) ainsi que les personnes **peu diplômées**. 40 % sont titulaires du **cep**, et 30 % d'un **cap** (contre 30 % et 20 % pour l'ensemble de la population étudiée). Nous trouvons dans ce groupe 25 % d'ouvriers et 10 % d'anciens ouvriers (contre 15 % et 5 % pour l'ensemble de la population étudiée).

70 % disposent d'une maison individuelle, 75 % d'un jardin, 85 % d'une voiture; 45 % n'ont **pas à s'imposer de restrictions**. Il ne s'agit donc pas d'une population en situation précaire même si les revenus modestes sont sur-représentés.

Maux de têtes, nervosité, lombalgies, dépressions sont rares dans ce groupe (80 %, 65 %, 60 %, 90 % n'ont pas connu récemment ce type de malaises contre 65 %, 55 %, 55 %, 85 % pour l'ensemble de la population étudiée).

L'usage de vin ou de bière semble s'inscrire ici dans un contexte d'habitudes rurales partagées par certains ouvriers de la périphérie des grandes villes.

La faible prévalence du tabagisme et de "la petite pathologie" dans ce groupe suggère des modes de vie équilibrés et peu anxiogènes. Les revenus peu élevés paraissent ici compensés par une bonne adaptation aux conditions d'existence rurales ou semi-rurales.

.Classe 2 - Consommateurs modérés de café et d'apéritifs. 28 % de la population ; 567 personnes.

Ce groupe est composé de femmes à 60 % ; il se situe dans la moyenne d'âge de la population.

- 70 % prennent du café une ou deux fois par jour.
- 30 % boivent du thé occasionnellement.
- 75 % boivent de l'eau à table et 20 % moins d'1/2 litre de vin par jour.
- 95 % prennent occasionnellement des apéritifs.
- 80 % sont non fumeurs et 50 % n'ont jamais fumé.
- 90 % ne prennent jamais de tranquillisants (contre 80 % pour l'ensemble de la population étudiée).

Nous observons dans ce groupe une sur-représentation des femmes actives (25 % contre 15 % pour l'ensemble de la population étudiée), et des employés des deux sexes (25 % contre 20 % pour l'ensemble de la population étudiée).

Nous retrouvons ici des personnes qui, sans être abstinentes, font un usage très modéré de substances psychotropes. Elles semblent le limiter au minimum qu'implique le maintien de liens réguliers de convivialité.

. Classe 3 - Fumeurs. 19 % de la population ; 373 personnes.

Il s'agit d'un groupe à 65 % masculin, plus jeune que la moyenne de la population ; l'âge moyen est de 35 ans (contre 44,5 ans pour l'ensemble de la population étudiée).

- 85 % sont fumeurs, 40 % fument 10 à 20 cigarettes par jour et 30 % plus de 20.
- 80 % prennent du café plus de trois fois par jour
- 70 % ne boivent jamais de thé (contre 60 % pour l'ensemble de la population étudiée).
- 60 % prennent l'apéritif au moins une fois par semaine (35 % plus d'une fois par semaine), 45 % boivent de la bière plus d'une fois par semaine.
- 25 % ont diminué leur consommation d'alcool dans les 5 dernières années (contre 20 % pour l'ensemble de la population étudiée).
- 85 % n'ont jamais pris de tranquillisants ou d'hypnotiques (contre 75 % pour l'ensemble de la population étudiée).
- 30 % des hommes de ce groupe sont célibataires et 55 % sont mariés.
- 15 % des personnes de ce groupe vivent en union libre.

Les **ouvriers** sont sur-représentés (30 % contre 15 % pour l'ensemble de la population étudiée), 40 % n'ont aucun diplôme (contre 30 % pour l'ensemble de la population étudiée), 30 % sont titulaires d'un cap (contre 20 % pour l'ensemble de la population étudiée).

- 18 % ont connu le **chômage** au moins deux fois dans les 10 dernières années (contre 10 % pour l'ensemble de la population étudiée), 15 % sont actuellement inscrits à l'ANPE (contre 10 % pour l'ensemble de la population étudiée), dans 20 % des foyers une personne au moins est actuellement en chômage (contre 15 % pour l'ensemble de la population étudiée).
- 75 % s'imposent régulièrement des **restrictions** (contre 65 % pour l'ensemble de la population étudiée).
- 20 % sont **sans religion** (contre 15 % pour l'ensemble de la population étudiée) et 55 % catholiques non pratiquants (contre 45 % pour l'ensemble de la population étudiée).
- 35 % **reçoivent des amis** une fois par semaine (contre 25 % pour l'ensemble de la population étudiée).
- 30 % se plaignent de **conflits** entre leurs vies professionnelle et personnelle (contre 20 % pour l'ensemble de la population étudiée).

Nos observations confirment ici la sur-consommation de tabac dans le milieu ouvrier urbain. Le tabagisme, lié à l'usage de café plus que d'alcool, est associé à des conditions de vie relativement instables qui caractérisent les tranches d'âge les plus jeunes de la population, d'autant plus que leur formation professionnelle est limitée et que leurs choix matrimoniaux ne sont pas encore fixés.

. **Classe 4 - Petits consommateurs de psychotropes.** 10 % de la population ; 185 personnes

Il s'agit d'une population des deux sexes relativement jeune (40 ans en moyenne, contre 44,5 ans pour l'ensemble de la population étudiée).

Toutes les personnes du groupe prennent occasionnellement l'apéritif, mais 75 % en consomment moins d'une fois par semaine, 68 % par ailleurs boivent de la bière moins d'une fois par semaine.

- 80 % boivent de l'eau à table.
- 15 % boivent du thé plus de deux fois par jour (contre 5 % pour l'ensemble de la population étudiée) ; les personnes buvant du café moins d'une fois par jour sont sur-représentées (35 %, contre 5 % pour l'ensemble de la population étudiée).
- 45 % sont fumeurs (contre 40 % pour l'ensemble de la population étudiée), mais 30 % fument moins de 10 cigarettes par jour (contre 10 % pour l'ensemble de la population étudiée).

- 95 % ne prennent jamais de tranquillisants (contre 80 % pour l'ensemble de la population étudiée), toutefois l'âge moyen de la première prise de médicaments psychotropes est particulièrement bas dans ce groupe (35 ans contre 40 ans pour l'ensemble de la population étudiée - avec un faible écart type -).
- 25 % des personnes de ce groupe sont **célibataires**.
- 35 % ont un **niveau de diplôme au moins égal au bac** (contre 20 % pour l'ensemble de la population étudiée) et 15 % un niveau universitaire (contre 10 % pour l'ensemble de la population étudiée), 10 % ont un niveau BTS (contre 5 % pour l'ensemble de la population étudiée).

Ce groupe, relativement jeune, est à rapprocher de la classe 2 dont il diffère surtout par le niveau de formation. La consommation de thé, caractéristique des couches sociales les plus favorisées, où un tabagisme limité vient alors souvent remplacer l'usage de café.

. Classe 5 - Abstinents. 10 % de la population ; 195 personnes.

Ce groupe est composé de femmes à 75 % ; l'âge moyen est de 41 ans (contre 44,5 ans pour l'ensemble de la population étudiée).

- 30 % n'ont jamais fumé, jamais consommé de médicaments psychotropes et n'ont bu d'alcool qu'en quantités extrêmement modérées, 55 % sont dans ce cas au moment de l'enquête.
- 85 % ne fument pas, et 55 % n'ont jamais fumé.
- 82 % n'ont jamais bu de vin ou de bière à table.
- 50% prennent l'apéritif moins d'une fois par semaine, 40 % n'en boivent jamais.
- 70 % ne boivent jamais de café et 10 % moins d'une fois par jour.
- 20 % prennent occasionnellement des tranquillisants (contre 15 % pour l'ensemble de la population étudiée).
- 40 % boivent du thé plus de deux fois par jour et 30 % une fois par jour (ce groupe et le précédent regroupent 90 % des forts consommateurs de thé).

Nous trouvons dans ce groupe 20 % de **femmes célibataires** (contre moins de 10 % pour l'ensemble de la population étudiée) et 50 % de **femmes inactives** (contre 35 % pour l'ensemble de la population étudiée).

- 30 % ont un niveau d'étude **au moins égal au bac**.
- 30% sont catholiques pratiquants (contre 10 % pour l'ensemble de la population étudiée).

Nous trouvons ici une sur-représentation des femmes de niveau socio-culturel élevé. L'abstinence est compensée pour une forte proportion d'entre elles par une consommation régulière de thé. Le thé, élément de convivialité des catégories sociales favorisées, apparaît nettement ici comme ayant, en France, un statut tout à fait particulier parmi les autres substances psychotropes.

- . **Classe 6 - Consommateurs de médicaments psychotropes.** 18 % de la population ; 376 personnes.

Ce groupe est composé de femmes à 70 %. L'âge moyen est élevé : 55,5 ans en moyenne (contre 44,5 ans pour l'ensemble de la population étudiée).

- 45 % prennent régulièrement des médicaments psychotropes pendant l'année de l'enquête (contre 10 % pour l'ensemble de la population étudiée), 25 % consomment des médicaments psychotropes depuis plus de 10 ans.

Le début de la consommation de psychotropes est en général tardif : 48 ans en moyenne (contre 40 ans pour l'ensemble de la population étudiée - même écart type que pour l'ensemble de la population -).

Par ailleurs ces personnes consomment très peu de substances psychotropes :

- 90 % ne fument pas (65 % n'ont jamais fumé), 70 % ne boivent pas d'apéritifs ou d'alcools (70 % n'en ont jamais bu), 80 % boivent de l'eau à table.
- 20 % ne boivent jamais de café (contre 15 % pour l'ensemble de la population étudiée).
- 75 % n'ont **aucun diplôme**.
- 15 % sont catholiques pratiquants.
- 45 % de ces personnes sont atteintes d'une infirmité ou d'une **maladie chronique** (le tiers des enquêtés, qui sont dans cette situation, se retrouve dans ce groupe).
- 40 % souffrent d'**insomnies**, 25 % d'**état dépressif**, 50 % de **nervosité** (contre 30 %, 15 % et 45 % pour l'ensemble de la population étudiée).

La plupart de ces personnes manifestent une **anxiété** importante : 20 % craignent un accident si un proche fait un voyage en avion, 50 % craignent un accident de centrale nucléaire, 50 % redoutent l'éventualité d'une guerre, 60 % craignent une agression dans la rue, 40 % le chômage, 80 % une maladie grave (contre 10 %, 75 % pour l'ensemble de la population étudiée).

- 15 % ne reçoivent jamais d'amis (contre 7 % pour l'ensemble de la population étudiée).

Il faut noter, par ailleurs pour ce groupe, la sur-représentation des sans réponses à de nombreuses questions.

L'usage de médicaments psychotropes est le fait essentiellement de femmes âgées. Il faut souligner qu'ils sont généralement consommés en dehors d'autres psychotropes. Leur usage est le plus souvent associé à une situation d'isolement chez des femmes peu diplômées qui manifestent des signes d'anxiété et de souffrance psychologique ou somatique.

- . **Classe 7 - Forts consommateurs d'alcools.** 5 % de la population ; 106 personnes.

Ce groupe est composé pour 90 % d'hommes ; 65 % boivent de la bière tous les jours (60 % des personnes qui boivent de la bière aux repas se retrouvent dans ce groupe), 85 % prennent l'apéritif au moins une fois par semaine (et 50 % tous les jours).

- 85 % boivent du vin ou de la bière aux repas (70 % plus d'un demi-litre et 15 % plus d'un litre).
- 75 % sont fumeurs (et 40 % fument plus de 20 cigarettes par jour ; 80 % des personnes dans ce cas se retrouvent dans les groupes 3 et 7).
- 50 % boivent du café plus de trois fois par jour.

La consommation de médicaments psychotropes est exceptionnelle (90 % n'en ont jamais pris contre 80 % pour l'ensemble de la population étudiée) ; de même que la consommation de thé (80 % n'en boivent jamais contre 60 % pour l'ensemble de la population étudiée).

- 30 % ont diminué leur consommation d'alcools dans les 5 dernières années (contre 20 % pour l'ensemble de la population étudiée).

Les **ouvriers et anciens ouvriers** sont nettement sur-représentés dans ce groupe (35 % contre 15 % pour l'ensemble de la population étudiée), ainsi que les **artisans et commerçants** (15 % contre 5 % pour l'ensemble de la population étudiée) et les professions du bâtiment (15 % contre 5 % pour l'ensemble de la population étudiée).

Il faut noter néanmoins que le **niveau scolaire est dans la moyenne**, ce qui montre que l'alcoolisme peut être retrouvé dans toutes les couches sociales.

- 20 % des conjoints des personnes de ce groupe sont des femmes au foyer (contre 10 % pour l'ensemble de la population étudiée).
- 25 % sont sans religion (contre 15 % pour l'ensemble de la population étudiée).

La mise en évidence de ce groupe témoigne de la fréquence des surconsommations d'alcool dans la population masculine. Celles-ci sont régulièrement associées au tabagisme et à la consommation de café. On les rencontre avant tout dans les couches populaires, en milieu urbain et dans certaines catégories professionnelles.

ANNEXE N° 3

**Présentation détaillée
de la typologie - cycle de vie**

ANNEXE N° 3

PRESENTATION DETAILLEE DE LA TYPOLOGIE - CYCLE DE VIE (*)

HOMMES

. **Classe 1 : abstinent**, 23 % de la population.

Dans cette classe ont été regroupés des hommes qui se sont toujours montrés abstinent, ou presque, de toute consommation alcoolisée : jamais de vin à table, des apéritifs moins d'une fois par semaine. 80 % ne fument pas actuellement et 60 % n'ont jamais fumé. Ils ignorent, également, l'usage des tranquillisants et somnifères.

La principale caractéristique de ces hommes est la jeunesse : 53 % ont moins de 35 ans. La moyenne d'âge de cette classe est de 34 ans.

Près d'un quart d'entre eux habitent encore chez leurs parents.

Les étudiants sont nettement sur-représentés (12 % contre 5 % dans l'ensemble), plus généralement, la tempérance est plus répandue chez les jeunes bacheliers que chez les jeunes qui n'ont aucun diplôme.

On remarque également la faible consommation de café.

. **Classe 2 : fume et boit**, 31 % de la population.

La caractéristique de cette classe est de ne regrouper que des femmes ou des hommes qui boivent des apéritifs et alcools au moins une fois par semaine (87 % de la classe). La majorité boit également du vin à table (63 % de la classe). A l'alcool et au tabac, beaucoup ajoutent une forte consommation de café (48 % en boivent trois fois par jour et plus).

Les consommations **actuelles** de tranquillisants et somnifères, même faibles, sont rares (moins de 10 % de la classe). Mais 29 % en ont déjà pris au moins une fois dans le passé (16 % en moyenne).

(*) - Liste des variables actives :

- . Fume ou a fumé ;
- . boit du vin à table ou a bu du vin à table ;
- . boit des apéritifs et alcools au moins une fois par semaine , ou en a bu ;
- . prend actuellement des tranquillisants, même occasionnellement, ou en a pris il y a plus d'un an .

La moyenne d'âge de cette classe (38 ans) est proche de celle de la classe des abstinents. Beaucoup ont entre 25 et 39 ans (41 % contre 32 % en moyenne). Mais ce ne sont pas des étudiants. Les professions sur-représentées sont les ouvriers, les employés de commerce, les artisans. Les chômeurs sont plus présents qu'en moyenne, mais aussi les salariés du secteur privé, les personnes qui travaillent plus de 50 heures par semaine. On le voit, c'est une classe de jeunes actifs, avec une tendance à la précarité, ou au contraire aux horaires élevés. Situations certes opposées, mais toutes deux génératrices de stress.

Si les situations de stress ne sont pas rares elles sont compensées par une convivialité fréquente : 38 % reçoivent des amis une fois par semaine (27 % en moyenne).

Les caractéristiques des fumeurs et des buveurs sont ici rassemblées chez ces hommes, qui ont, pour la plupart, entre 20 et 50 ans : stress des fumeurs, convivialité des buveurs. On remarque également que ce sont des personnes qui se soucient peu de faire un régime.

. Classe 3 : fumeurs, anciens buveurs, tranquillisants, 17 % de la population.

Les hommes de cette classe sont pour la plupart des fumeurs (86 % d'entre eux), qui ont éliminé ou arrêté leur consommation de vin à table (48 %), ou d'apéritifs (48 %). Pour environ la moitié d'entre eux, la diminution de la consommation d'alcool est récente : depuis moins de cinq ans. 1/4 continuent d'ailleurs de boire du vin à table. 43 % ont pris des somnifères ou tranquillisants au cours des douze derniers mois.

Si l'on devait déceler un effet de substitution entre alcools et tranquillisants, c'est donc cette classe qui pourrait le représenter. En effet, 20 % d'entre eux n'ont eu recours aux tranquillisants que depuis moins de cinq ans.

Pourtant l'interprétation n'est pas aussi simple. Il ne semble pas qu'il y ait de tranche d'âge nettement sur-représentées dans cette classe et des cinq classes présentées ici, c'est celle dont la moyenne d'âge est la plus proche de la moyenne nationale.

L'arrêt de l'alcool se conjugue ici parfois aux situations de stress que l'on retrouve souvent chez les fumeurs et qui justifient sans doute le recours aux tranquillisants : deux fois plus de chômage qu'en moyenne (15 % contre 8 %), certains ayant connu trois périodes de chômage depuis 10 ans. Les symptômes de petite morbidité sont fréquents : nervosité (52 % contre 36 % en moyenne), insomnies (36 % contre 20 % en moyenne), état dépressif (16 % contre 9 % en moyenne).

Une autre caractéristique de cette classe est la forte sur-représentation des Parisiens : 27 % habitent en région parisienne, contre 16 % en moyenne. De là sans doute viennent les difficultés exprimées pour se loger : restrictions sur le logement, nombre de pièces insuffisant, cadre de vie peu satisfaisant.

. Classe 4 : buveurs alcool ou vin/anciens fumeurs/jamais de tranquillisants, 17 % de la population.

Aucun des hommes de cette classe ne fume, mais 78 % ont fumé autrefois. A l'inverse de la classe précédente, la plupart (71 %) n'ont pas diminué leur consommation d'alcool. 89 % prennent des apéritifs et alcools au moins une fois par semaine, 71 % boivent du vin ou de la bière à table. Aucun n'a pris de tranquillisants au cours de la dernière année, peu y ont déjà eu recours dans le passé. La consommation de café (10 %, une ou deux fois par jour) demeure moyenne.

La moyenne d'âge est plus élevée que précédemment (48 ans), avec une forte présence des 40-59 ans (42 % contre 30 % en moyenne).

Si le niveau de diplôme est peu élevé (âge de fin d'études 17 ans), si les revenus se situent dans la moyenne, on ne retrouve ici aucune situation conflictuelle : ni chômage, ni conflit entre la vie professionnelle et la vie privée. Les symptômes de petite morbidité : nervosité, insomnies, sont rares. S'ils ne connaissent pas le chômage, les hommes de cette classe se montrent solidaires et concernés par le problème des chômeurs.

Mais la caractéristique la plus nette de cette classe est l'habitat. En grande majorité provinciaux, 79 % habitent un pavillon (61 % en moyenne), et possèdent un jardin ou une cour. On pourrait qualifier cette classe de pères (ou grands-pères) tranquilles, mariés, des enfants, qui ne montrent aucun signe de stress ou de conflit.

. Classe 5 : anciens fumeurs, anciens buveurs, quelques tranquillisants, 12 % de la population

Si on ne trouve aucun fumeur dans cette classe, 88 % ont fumé autrefois. 59 % ont diminué fortement leur consommation d'apéritifs et d'alcools et 42 % ont arrêté de boire du vin à table. L'abandon ou la diminution des boissons alcoolisées n'est pas récent (8 ans en moyenne). Un tiers ont pris des tranquillisants ou somnifères depuis un an, dont 20 % régulièrement.

Les symptômes de petite morbidité ne sont pas plus fréquents qu'en moyenne, mais 39 % souffrent d'un handicap, d'une infirmité ou d'une maladie chronique.

En-dehors de cette caractéristique, évidemment liée à l'âge élevé de cette classe, aucune situation ni symptôme de stress n'apparaissent.

La plupart des hommes sont mariés et leur femme est inactive. Il ont eu des enfants qui ont quitté le foyer.

Ce type de consommation est caractéristique des personnes âgées : 52 % des hommes de cette classe ont plus de 60 ans (contre 21 % en moyenne). La moyenne d'âge est élevée (58 ans). En conséquence, la majorité de ces hommes sont inactifs, du fait de leur départ à la retraite.

FEMMES

- . **Classe 1 : fumeuses, peu de vin, souvent des apéritifs, prend des tranquillisants, 23 % de la population.**

Ces femmes n'ont jamais bu de vin à table, mais 82 % d'entre elles prennent des apéritifs ou alcools au moins une fois par semaine. De plus, 83 % d'entre elles fument actuellement. Si elles prennent moins de tranquillisants qu'en moyenne, ceux-ci ne sont pas complètement absents : 77 % n'en ont pas pris depuis un an et 68 % n'en ont jamais pris.

Nous retrouvons donc ici la classe des jeunes femmes fumeuses, dont le mode de consommation de produits psychotropes se rapproche quelque peu de celui des hommes. Elles demeurent, cependant, très en-deçà de leurs consommations d'alcools en particulier, car elles boivent essentiellement de l'eau à table. La consommation de café est élevée, plus de trois fois par jour.

La moitié de ces femmes ont moins de 30 ans (24 % en moyenne). La moyenne d'âge est de 32 ans.

Etant donné la jeunesse de la population, il n'est pas étonnant de trouver de nombreux célibataires (23 % contre 14 % en moyenne), mais la majorité est mariée et a des jeunes enfants.

67 % sont des actives, 8 % des étudiantes. La C.S.P. plus fréquente est employée. Cette population jeune a souvent connu le chômage : 16 % ont été au chômage deux fois ou plus depuis 10 ans, 21 % une fois. A l'heure actuelle, 20 % d'entre elles sont inscrites à l'ANPE (10 % en moyenne).

Quelques restrictions budgétaires se font sentir, (restrictions sur les boissons, difficultés financières pour élever un enfant de plus). Mais le moral reste au beau fixe : 50 % d'entre elles pensent que leurs conditions de vie vont s'améliorer dans les cinq ans à venir...

La fréquentation d'un lieu de culte est peu fréquente et nombreuses sont les femmes qui se déclarent sans religion (22 % contre 12 % en moyenne).

- . **Classe 2 : jamais de vin ni d'alcool, anciennes fumeuses, ont déjà pris des tranquillisants, 20 % de la population.**

On retrouve ici des femmes qui ont arrêté de fumer (57 % contre 18 % en moyenne), ou qui n'ont pas pris de tranquillisants ou somnifères depuis un an (61 %). Ces femmes ont également en commun de n'avoir jamais bu de vin à table (98 %), ni d'apéritifs ou alcools (83 %).

Ce type de consommation est fréquent chez les femmes relativement jeunes : 47 % ont entre 25 et 39 ans. La moyenne d'âge est cependant un peu plus élevée que dans la classe précédente : 40 ans. Si ce n'était la consommation d'apéritifs et alcools, toujours restée rare, on pourrait penser que ces femmes sont celles de la classe 1 dix ans plus tard.

La grande majorité de ces femmes est mariée (72 %), a des enfants d'âge scolaire (54 %). Leurs conjoints sont actifs.

44 % de ces femmes sont actives, ce qui est relativement peu élevé dans cette tranche d'âge. 17 % sont cadres supérieurs (11 % en moyenne). De manière générale, de nombreux signes montrent sinon la richesse, du moins un niveau de vie confortable : présence d'un lave-vaisselle, plusieurs voitures à sa disposition, usage d'un ordinateur domestique, pourraient élever un enfant de plus sans problème. Le seul point noir pourrait être le logement, le nombre de pièces étant parfois jugé insuffisant.

. Classe 3 : presque abstinentes, 23 % de la population.

Ces femmes n'ont jamais consommé de produits psychotropes, jamais fumé (100 %), jamais bu de vin à table (100 %), jamais d'apéritifs une fois par semaine (100 %), jamais pris de tranquillisants ou hypnotiques (63 %).

Ce sont plutôt des femmes âgées : 36 % ont plus de 65 ans, la moyenne d'âge est de 52 ans, 60 % plus de 50 ans, la moyenne d'âge est de 52 ans.

On trouve donc dans cette classe beaucoup de ménagères, de retraitées, les 3/4 sont inactives. Le niveau de diplôme est peu élevé, mais peu de problèmes financiers apparaissent néanmoins. Les provinciales sont nettement sur-représentées.

La pratique d'une religion est plus fréquente qu'en moyenne.

. Classe 4 : vin à table, des apéritifs et également des tranquillisants, 18% de la population.

Aux repas quotidiens, 82 % des femmes de cette classe boivent du vin ou de la bière, en quantité toutefois modérée, puisque leur consommation n'excède pas 1/4 de litre. De plus, 65 % d'entre elles boivent des apéritifs au moins une fois par semaine. Enfin, la moitié a eu recours aux tranquillisants depuis un an, et 24 % en consomment régulièrement.

C'est ici une classe de personnes âgées : 61 % ont plus de 50 ans et la moyenne d'âge est de 53 ans. Beaucoup ont commencé très jeune à boire du vin à table (moins de 20 ans pour 1/3 d'entre elles). Elles n'ont pas diminué leur consommation d'alcools. Avec l'âge, le recours aux tranquillisants est souvent devenu une habitude, qui ne s'est pas substituée à la consommation de vin. Cette habitude est sans doute liée à l'apparition d'insomnies, fréquentes dans cette classe (48 % contre 31 % en moyenne).

Le niveau de diplôme est peu élevé, et l'ensemble des caractéristiques sociales est lié à l'âge : des veuves (21 %), des retraitées (25 %), des inactives. On note une légère sur-représentation des anciennes ouvrières (29 % contre 22 % en moyenne).

. Classe 5 : ne boit plus de vin à table, a diminué les apéritifs, prend souvent des tranquillisants. 16 % de la population.

Dans cette classe, les femmes ont diminué leur consommation d'alcools : 68 % ne prennent plus de vin à table, 52 % ont réduit leur consommation d'apéritifs et d'alcools à moins d'une fois par semaine.

48 % ont pris des tranquillisants et somnifères depuis un an, très peu fument.

Comme dans la classe précédente, on trouve ici des femmes âgées : 48 % ont plus de 60 ans ; la moyenne d'âge est de 54 ans.

On retrouve également des veuves (28 %) et des retraitées (30 %). Parmi ces dernières, beaucoup sont d'anciennes employées.

Comme précédemment, la prise de tranquillisants est sans doute liée à l'apparition d'insomnies (46 %) ou d'handicap ou maladie durable (41 %). Cette habitude a parfois été prise depuis longtemps (14 ans en moyenne).

Les raisons avancées pour la diminution de la consommation d'alcools sont variées, mais en premier lieu arrive l'idée de "garder la forme".

La pratique régulière d'une religion est fréquente (26 % contre 17 % en moyenne).

COLLECTION des RaPPORTS

Récemment parus :

Accueil de la petite enfance et activité féminine, par Georges Hatchuel, N° 61, Mai 1989.

"Conditions de vie et Aspirations des Français", Rapport Energie, phase XI, automne 1988, par Françoise Gros, N° 62, Juillet 1989.

Analyse locale de la motorisation dans la région Lyonnaise, par Thierry Lambert et Jean-Loup Madre, N° 63, Juillet 1989.

Anticipations des ménages et achats d'automobiles, par François Gardes et Jean-Loup Madre, N° 64, Juillet 1989.

"Conditions de vie et Aspirations des Français", Rapport technique, vague de printemps 1989, par l'Equipe "Aspirations", N° 65, Août 1989.

Anticipations et ajustements dans la demande de consommation et d'actifs financiers, par François Gardes, Hubert Kempf, Michel Pouchain, N° 66, Août 1989.

Le modèle de projection de l'échantillon d'allocataires de la CNAF, par Gilles de la Gorce, N° 67, Août 1989.

Président : Bernard SCHAEFER Directeur : Robert ROCHEFORT
142, rue du Chevaleret, 75013 PARIS - Tél : (1) 40.77.85.00

CRÉDOC