



# Contribution au diagnostic local sur les addictions chez les jeunes de 15-25 ans sur le territoire de Seine Normandie Agglomération

Mars 2022



## Contexte de la demande

La santé des adolescents et des jeunes adultes est au cœur des enjeux de santé des politiques publiques. Si les jeunes se déclarent globalement en bonne santé, les inégalités de santé présentes dès l'enfance peuvent avoir des répercussions sur toute la vie des individus, telles la situation familiale, la situation professionnelle ou la position sociale des parents, le cadre de vie et de logement, d'où l'action des pouvoirs publics visant à réduire ces inégalités sociales.

En matière de pratiques addictives, la Normandie présente des indicateurs sanitaires défavorables. En effet, la mortalité prématurée évitable par actions liées à la prévention primaire est particulièrement importante en région. Ainsi, la Normandie présente selon les dernières données disponibles\* une surmortalité liée à une consommation de tabac de + 9 % chez les hommes et + 5 % chez les femmes par rapport au niveau national et une surmortalité liée à une consommation d'alcool de + 27 % chez les hommes et + 21 % chez les femmes. Les taux de mortalité précités sont un reflet tardif et limité des formes et de l'ampleur de cette problématique régionale de santé publique : produits, territoires, populations plus vulnérables, modalités et finalités des consommations structurent aujourd'hui des usages diversifiés et évolutifs.

Sur son territoire, la communauté d'agglomération Seine Normandie Agglomération (SNA) souhaite poursuivre son engagement en matière de santé et développer plus spécifiquement la prévention des addictions des jeunes âgés de 15 à 25 ans.

Ainsi, dans le cadre des missions du service santé de SNA, le Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) porte un

projet sur le thème des addictions depuis fin 2020, dans lequel 3 axes sont développés :

- La réalisation d'un diagnostic local sur les addictions chez les jeunes de 15-25 ans, confiée à l'ORS-CREAI Normandie,
- Des actions de formation des acteurs du territoire sur les addictions, proposées sur des sessions de 3 jours organisées en mars et en juin 2022,
- Une sensibilisation de 2 groupes de parents, sur Vernon et sur Les Andelys, en lien avec les acteurs publics (Centres sociaux, service prévention, collèges et sur Vernon le Programme de réussite éducative-PRE).

L'enjeu pour la collectivité SNA est de répondre à un Appel à projet de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) en mars-avril 2022 et proposer des actions de prévention adaptées en matière d'addictions. L'objectif de ce diagnostic, confié à l'ORS-CREAI Normandie, est donc de préciser les thématiques prioritaires et ainsi d'affiner le projet que la collectivité proposera.

Ce présent document est ainsi une synthèse de l'ensemble des éléments recueillis que vous pouvez retrouver plus en détail dans la présentation suivante :

[Contribution au diagnostic local sur les addictions, chez les jeunes âgés de 15-25 ans](#)

## SOMMAIRE

Contexte de la demande	p.1
Éléments d'état des lieux	p.2
- Etat de santé des normands	
- Etat des lieux des addictions en région et zoom sur le territoire SNA	
Réflexion partagée avec les acteurs de SNA	p.5
Proposition de pistes d'action	p.6

\* 2011-2017



### Etat de santé des normands

Avant de présenter les principaux faits marquants en matière d'addictions en Normandie et sur le territoire de Seine Normandie Agglomération, il est important de revenir sur le contexte sanitaire global de la région.

La Normandie présente depuis de nombreuses années une situation préoccupante se traduisant par des indicateurs sociaux-sanitaires défavorables. La région présente ainsi l'une des espérances de vie à la naissance les plus faibles de métropole. Celle-ci est liée à une surmortalité prématurée (c'est-à-dire avant 65 ans) particulièrement forte chez les hommes mais également chez les femmes. La baisse de la mortalité constatée depuis un certain nombre d'années est également moins soutenue en région qu'au plan national.

Ces indicateurs régionaux cachent des disparités territoriales importantes avec une mortalité prématurée particulièrement marquée dans les départements de la Seine-Maritime et de l'Eure, mais également des situations très contrastées au sein même de grandes agglomérations.

Ce constat régional est lié à un contexte démographique et socioéconomique très contrasté entre les différents territoires et renvoie à la notion d'inégalités sociales de santé. Les différentes études menées aux niveaux national et régional montrent en effet les liens entre état de santé dégradé et précarité, notamment illustré par ce chiffre de 13 ans, nombre d'années d'écart d'espérance de vie entre les hommes les plus aisés et les moins aisés. Les personnes en situation de précarité présentent en effet un moindre recours aux soins et aux droits, des comportements à risques plus marqués, une santé physique et mentale dégradée.



#### Espérance de vie à la naissance en 2016

	SNA	Normandie	France métrop.
Hommes	78,4 ans	78,2 ans	79,5 ans
Femmes	84,8 ans	85,1 ans	85,6 ans

Source : Insee

### Zoom sur Seine Normandie Agglomération

#### Une surmortalité par rapport au niveau national

- Une espérance de vie chez les hommes inférieure à celle observée en France métropolitaine mais supérieure à la région de + 0,2 ans. Chez les femmes domiciliées dans l'intercommunalité, l'espérance de vie à la naissance est inférieure au plan national et régional.
- Une surmortalité générale et prématurée comprise entre 5 % et 15 % par rapport au niveau national.
- Cancers, maladies de l'appareil circulatoire et maladies endocriniennes, trois principales causes d'admission en affection de longue durée dans la SNA.
- Cancers, maladies de l'appareil circulatoire et maladies du système nerveux, trois principales causes de mortalité dans la SNA.

#### Une situation socio-démographique contrastée

- Une part de cadres parmi les actifs supérieure à celle observée en région et en France métropolitaine, mais également une part plus importante d'ouvriers.
- Une part des emplois précaires chez les salariés de 25-54 ans moins élevée qu'au plan national et régional.
- Un revenu moyen annuel par foyer fiscal plus élevé qu'au plan national et régional.
- 4,8 % de la population de l'EPCI domiciliée en quartier prioritaire politique de la ville (QPV).
- 30 % des habitants de l'intercommunalité ont moins de 25 ans.
- Une part de jeunes âgés de 18-24 ans non scolarisés plus élevée qu'au plan national et régional (39,8 % contre respectivement 52,6 % et 48,0 %).
- Une part de jeunes âgés de 25-34 ans peu ou pas diplômés plus élevée qu'au plan national et régional (16,1 % contre respectivement 12,8 % et 13,3 %).

## Etat des lieux des addictions en région et zoom sur le territoire SNA – Principaux faits marquants

Les principales données disponibles en matière d'addictions ont été recueillies dans le cadre de ce travail, à savoir des données de comportements issues d'enquêtes nationales et régionales, ainsi que les éléments disponibles en matière de prise en charge et de conséquences sanitaires. Une partie de ces données n'est toutefois pas disponible à une échelle aussi fine que celle des intercommunalités. Les données nationales et/ou régionales permettent néanmoins de qualifier les conduites addictives.

### 1. Les consommations

La Normandie présente une situation globalement moins favorable qu'en France en matière d'addictions. Ce constat global cache des disparités territoriales en termes de comportement, de prises en charge et de conséquences sanitaires. Plus précisément, l'expérimentation et l'usage de tabac, l'usage de cigarette électronique, l'usage d'alcool et les alcoolisations ponctuelles importantes (API) chez les jeunes de 17 ans sont plus élevées en Normandie qu'au plan national.

Il est important de constater que les dernières études montrent une baisse des consommations à 17 ans (et également en classe de 3<sup>ème</sup>) à l'exception de l'usage de la cigarette électronique. Les niveaux de consommations observés en France restent néanmoins supérieurs à ceux observés en Europe.

#### Tabac

- Un usage quotidien de tabac à 17 ans plus important en Normandie qu'au plan national (30 % vs 25%) mais en baisse depuis 15 ans.
- Un usage important de la cigarette électronique chez les jeunes normands (23 % vs 17 % au plan national).

#### Alcool

- En 2017, un usage régulier d'alcool et des alcoolisations ponctuelles importantes (API) répétées à 17 ans plus élevées en région qu'au plan national, avec une situation plus défavorable en ex Basse-Normandie.

#### Cannabis

- Un usage régulier de cannabis à 17 ans comparable en ex Haute-Normandie et en France métropolitaine (7 %).

#### Autres addictions avec ou sans produit

- *Protoxyde d'azote* : 5,5 % des élèves de 3<sup>ème</sup> déclarent en avoir déjà consommé en 2021 (7,3 % des garçons et 3,7 % des filles – Enquête EnCLASS 2021)
- *Nouveaux produits de synthèse (NPS)* : 3,8 % des jeunes de 17 ans déclarent en 2017 avoir déjà consommé un produit imitant les effets d'une drogue (principalement un cannabinoïde de synthèse).
- *Jeux d'argent et de hasard* : 1 collégien de 3<sup>ème</sup> sur quatre déclare avoir déjà joué aux jeux d'argent et de hasard au cours de l'année (31 % des garçons et 20 % des filles), 9 % le font chaque mois et 3 % chaque semaine (Enquête EnCLASS 2021).

### Zoom sur l'enquête en mission locale - 2020

(Résultats sur 245 répondants de la ML de Vernon Seine Vexin)

- Près de 30 % des jeunes répondants fument quotidiennement.
- Près de 40 % des jeunes répondants consomment de l'alcool au moins une fois par mois.
- Parmi les jeunes ayant déjà consommé, ¼ ont consommé 5 verres ou plus au cours d'une même occasion au cours des 30 derniers jours.
- Un jeune sur 5 a déjà consommé du cannabis au cours de sa vie.
- Des niveaux de consommations inférieurs à ceux observés au plan régional.

### Zoom sur le Protoxyde d'Azote (PTA) - Enquête 2019

(Résultats sur 2 560 répondants scolarisés dans 6 établissements de Vernon)

- 49 % des jeunes enquêtés ont déjà entendu parlé de PTA.
- 5 % ont déclaré en avoir déjà consommé.
- 14,6 ans est l'âge moyen de la première consommation.

### 2. Les prises en charge

L'offre repose sur 25 CSAPA en région, avec une file active d'environ 17 500 personnes en 2019. Le public accueilli en CSAPA est majoritairement masculin (78,2 % d'hommes) et les motifs de consultation diffèrent selon l'âge.

Chez les adultes, la consommation d'alcool est le premier motif de consultation, tandis que chez les jeunes, il s'agit du cannabis.

### Prise en charge dans les CSAPA de Vernon et Les Andelys Val de Reuil - Année 2019

- 482 personnes vues au moins une fois dans l'année en CSAPA (dont 30 âgées de moins de 20 ans).
- 49 jeunes vus en Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) et 9 personnes de l'entourage.
- La majorité des consultations en CJC sont liées à une consommation de cannabis. *A noter néanmoins qu'en 2020, si le cannabis reste le 1<sup>er</sup> produit à l'origine de la consultation, l'alcool et le tabac sont des motifs plus fréquents que les années précédentes.*
- En revanche, on observe chez les jeunes comme sur le tout public, l'émergence des addictions sans substance comme motif de consultation (cyberaddictions, jeux de hasard et autres addictions sans substance), sur ces territoires comme au plan régional.



### 3. Conséquences sanitaires

Au plan régional, plus de 7 000 personnes ont séjourné dans un établissement hospitalier en 2019, pour dépendance et/ou troubles mentaux dus au tabac, à l'alcool, aux drogues, aux médicaments, jeux et paris. Ainsi, le taux de recours est de 2,3 pour 1 000 habitants en région et de 2,1 dans l'Eure.

En termes de mortalité, la région Normandie présente sur la période 2011-2017 un différentiel de mortalité liée à une consommation de tabac de + 9,2 % par rapport à la France métropolitaine chez les hommes et de + 4,5 % chez les femmes. En ce qui concerne l'alcool, le territoire normand présente de nouveau une situation plus dégradée qu'au plan national avec une surmortalité de + 27,0 % chez les hommes et + 21,4 % chez les femmes).

#### Conséquences sanitaires (morbidité et mortalité) pour les personnes domiciliées dans l'intercommunalité

- Un taux de recours hospitalier pour dépendance et/ou troubles mentaux dus au tabac, à l'alcool, aux drogues, aux médicaments, jeux et paris de 2,2 pour 1 000 habitants.
- Un différentiel de mortalité liée à une consommation de tabac de + 11 % chez les hommes et les femmes par rapport à la France métropolitaine (attention écarts significatifs uniquement chez les hommes).
- Une mortalité liée à une consommation excessive d'alcool plus élevée qu'au plan national chez les hommes comme chez les femmes mais qui ne se vérifie pas au plan statistique.

#### Zoom sur les impacts de la crise sanitaire sur les consommations

La crise sanitaire et les contraintes liées à sa gestion ont impacté les comportements de la population en matière de consommations. De nombreuses études menées au niveau national et régional ont ainsi mis en avant une augmentation des consommations de tabac et d'alcool pendant le confinement chez la population adulte. Les derniers résultats de l'enquête menée auprès des élèves de 3<sup>ème</sup> montrent quant à eux une diminution des consommations de tabac, de cannabis et d'alcool chez ces jeunes. En matière de drogues, les consommateurs occasionnels ont réduit leurs usages du fait des difficultés d'approvisionnement et des diminutions d'occasions de sorties. A l'inverse, on a constaté une augmentation des usages pour les consommateurs réguliers et une évolution des produits consommés en raison de la configuration des rencontres (en petits groupes, en appartements : davantage d'alcool, de cocaïne et moins de substances hallucinogènes, MDMA associées à la danse, musique et espaces extérieurs vastes).

Par ailleurs, une augmentation des consommations de cannabis, alcool et cocaïne en lien avec des troubles anxieux, ennui et sentiment d'isolement (chômage, télétravail, cours à distance...) ont été constatés, ainsi que des reports de consommation sur des produits moins onéreux et plus faciles d'accès (alcool, benzodiazépines).



#### Taux comparatifs de mortalité liés à une consommation de **TABAC** - 2011-2017

##### Chez les HOMMES

SNA	Normandie	France métrop.
199,1	195,7	179,1

##### Chez les FEMMES

SNA	Normandie	France métrop.
68,0	64,1	61,4

#### Taux comparatifs de mortalité liés à une consommation d'**ALCOOL** - 2011-2017

##### Chez les HOMMES

SNA	Normandie	France Métrop.
37,0	54,9	43,3

##### Chez les FEMMES

SNA	Normandie	France métrop.
14,4	13,2	10,9

Sources : Inserm, CépiDC, Insee - Taux pour 100 000 habitants / Exploitation : ORS-CREAI Normandie



# Réflexion partagée avec les acteurs du territoire

## Point de vue sur les pratiques addictives des jeunes dans l'agglomération

### La consommation de Protoxyde d'azote (PTA) représente une problématique forte, partagée par l'ensemble des acteurs

Le service Jeunesse de la ville de Vernon, les agents du service des sports, les équipes de prévention intervenant dans les quartiers prioritaires politique de la ville (QPV) pointent le même constat, à savoir une consommation de PTA croissante parmi les jeunes, y compris dès le début de collège (en 6<sup>ème</sup>). Les jeunes consomment de façon décomplexée et sans se cacher, sans avoir aucunement conscience des risques associés à ces pratiques (risques de troubles neurologiques, de paralysie, d'hospitalisation avec des conséquences durables). Ainsi, de nombreuses bonbonnes (de petite et aussi de grande taille) sont retrouvées dans les espaces collectifs, les équipements sportifs...

### Les consommations d'alcool, tabac et chicha restent des problématiques importantes

Si elles sont moins identifiées car sans doute moins visibles, elles concernent de nombreux jeunes, comme en témoignent les chiffres présentés dans les éléments d'état des lieux. La consommation d'alcool et de tabac avec une chicha (considérée comme un phénomène de mode) sont notamment constatées dans les QPV, mais aussi dans le milieu sportif, avec des consommations associées à des moments de convivialité. Ces questions liées aux addictions touchent aussi parfois les jeunes non pas pour eux-mêmes, mais concernent des proches ayant des consommations addictives.

### Des consommations de cannabis et autres substances sont aussi observées

Les acteurs n'identifient pas d'évolution majeure quant à la consommation de cannabis, mais les équipes de prévention des QPV notamment, constatent que beaucoup de jeunes en consomment et de manière non cachée. Ils constatent aussi une prévalence de consommation de plus en plus fréquente chez les filles. Ils mentionnent également l'usage d'autres produits, parmi lesquels les boissons énergisantes consommées dès le matin, pouvant ainsi modifier le comportement des jeunes (et aussi lorsqu'elles sont associées à de l'alcool), ou plus ponctuellement l'ecstasy.

## Des actions d'accompagnement et de prévention mises en œuvre sur le territoire

### La prévention informelle

Dans le cadre de leurs échanges avec les jeunes, les professionnels des centres sociaux font beaucoup de prévention informelle : ils échangent directement sur les risques associés au PTA, au cannabis et autres addictions (lors d'animations, de temps de trajet ou à l'occasion de séjours...).

### La prévention de pair à pair

Dans le cadre de « chantiers jeunes », Addiction France amène les jeunes à interroger eux-mêmes d'autres jeunes sur des projets d'action de prévention qui pourraient les toucher, afin de construire des actions ciblées et efficaces. Addiction France forme notamment des jeunes à des jeux à proposer auprès d'autres jeunes, dans le cadre d'animations entre pairs.

### Des actions pour « aller vers »

Les services de prévention investissent le terrain, pour aller à la rencontre des jeunes et les sensibiliser. La Mission locale de Vernon a également un service civique qui a pour mission d'aller vers ces publics et porter des messages de prévention.

### Des actions développées dans le cadre du Contrat local de santé

Le développement des compétences psycho-sociales, axe porté par le CLS, constitue une des réponses pour réduire les problématiques d'addiction sur le long terme.

### Le relais des Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC et CESC)

Au plan scolaire, les professionnels formés aux compétences psycho-sociales dans le cadre des CESC et CESC interagissent auprès des jeunes et peuvent mettre en place des actions sur ces sujets notamment. Notons toutefois que la crise sanitaire a bouleversé certains projets et interrompu différentes actions.

### En parallèle des pratiques addictives, les acteurs pointent un mésusage des écrans ayant des conséquences importantes sur les jeunes

Une utilisation excessive des écrans a des conséquences en termes de sommeil, de rythme, mais aussi de santé mentale et psychologique chez certains jeunes. Elle ne se traduit pas nécessairement par la survenue de difficultés scolaires, mais la régularité de la scolarité peut se trouver affectée.

A travers cette question des écrans et de l'usage des réseaux sociaux, les acteurs mentionnent également une problématique de santé sexuelle qui nécessite d'être traitée (ex : besoin de guider les jeunes sur ce qui peut ou ne peut pas transiter par les réseaux sociaux). Des inquiétudes et interrogations sont aussi formulées quant aux situations prostitutionnelles, qui peuvent être favorisées par les réseaux sociaux. La question de l'identité de genre est une autre préoccupation, présente dès la 6<sup>ème</sup>.



## Proposition de pistes d'action

Des préconisations et pistes d'actions sont proposées, s'inscrivant dans un parcours de prévention, soin, accompagnement médico-sociaux et sociaux, avec pour objectifs de :

- Prévenir les pratiques addictives
- Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs.

Les leviers d'action proposés sont les suivants :

### • Développer l'intervention précoce

#### Développer les compétences psycho-sociales dès le plus jeune âge

Les comportements addictifs sont directement liés à l'environnement de la personne et à son parcours de vie, ses souffrances sociales, familiales, affectives... Pour travailler sur la prévention des addictions, il faut pouvoir agir sur les déterminants de santé, et agir le plus précocement possible, dans le cadre d'actions de « prévention durable ».

=> Former sur les compétences psycho-sociales doit contribuer à éviter les conduites addictives.

#### Mener des actions de sensibilisation en direction des parents

La prévention doit intervenir dès le plus jeune âge, où les leviers sont plus importants.

=> Sensibiliser les jeunes mais aussi les parents, afin qu'ils soient en mesure de repérer d'éventuels signes préoccupants chez leur enfant et d'engager un dialogue.

### • Multiplier les modes d'action

#### Développer les actions dites « allers vers »

Face à certains jeunes qui ne côtoient aucune structure et/ou dispositif, il est important de renforcer et/ou développer les actions permettant d'aller vers le public.

Ces actions permettent de lutter contre l'isolement, d'agir préventivement, de créer des liens entre les jeunes concernés, les professionnels et les organisations et de donner à chacun la possibilité de renforcer sa capacité d'analyse des comportements et des pratiques.

=> Renforcer et développer les actions pour « allers vers ».

#### Développer les expériences de jeune à jeune, entre pairs

L'adolescence et la jeunesse constituent une période de construction passant parfois par une prise de distance avec

les adultes et où l'effet de groupe peut être prégnant.

Les réflexions menées en éducation et promotion de la santé mettent l'accent sur l'importance de la participation active et interactive des jeunes.

=> Les actions de jeune à jeune semblent adaptées et sont à développer.

### • Renforcer la formation, la mobilisation et la coordination des acteurs

#### Renforcer la formation des acteurs au concept de santé globale

L'ensemble des acteurs d'une collectivité peuvent agir sur les pratiques à risques des jeunes et plus globalement sur la santé.

=> Développer et renforcer la formation des acteurs au concept de santé globale, pour qu'ils puissent être eux-mêmes des vecteurs de prévention.

#### Consolider et développer les coopérations entre acteurs

La mobilisation de tous les partenaires est un enjeu fort pour travailler collectivement et mettre en place des actions adaptées. Ainsi pour pouvoir porter des messages de prévention et créer des synergies, il est important de consolider et développer la coordination et les coopérations entre les acteurs de la prévention et de la promotion de la santé, du secteur sanitaire et du secteur médico-social.

=> Mobiliser les différents cadres d'intervention pour renforcer les coopérations.

#### Définir précisément les périmètres d'action et les responsabilités des acteurs sociaux, médico-sociaux, sanitaires du parcours de santé



Association  
ORS-CREAI  
Normandie

Espace Robert Schuman  
3 Place de l'Europe - 14 200 Hérouville-Saint-Clair  
Téléphone : 02 31 75 15 20  
Mail : [contact@orscreainormandie.org](mailto:contact@orscreainormandie.org)  
Site Internet : [www.orscreainormandie.org](http://www.orscreainormandie.org)

Réalisation et coordination : Sylvie Le Rétif, Annabelle Yon  
Directeur de publication : Pierre-Jean Lancry, Président



Contribution au diagnostic local sur les addictions, chez les jeunes âgés de 15-25 ans, à la demande de la collectivité Seine Normandie Agglomération et avec l'appui financier de cette dernière et de l'ARS Normandie.