

UNIVERSITE DE SAINT-ETIENNE
FACULTE DE MEDECINE JACQUES LISFRANC

ANNEE 2021
THESE N 2021-25

**Etat des lieux sur la consommation des psychotropes chez les
étudiants de la région stéphanoise au cours de l'année
universitaire 2019-2020**

THESE
présentée
à l'UNIVERSITE de SAINT-ETIENNE
et soutenue publiquement le : 10 JUIN 2021
POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MEDECINE
PAR :

Manon CARETTE
Née le 11 Février 1992
A Roanne

REMERCIEMENTS

Au président du jury

Monsieur le Professeur BOIS, merci de me faire l'honneur de présider ce jury de thèse. Veuillez recevoir toute ma reconnaissance et mon respect.

Aux membres du jury

Monsieur le Docteur BRUEL, mon directeur de thèse, je te remercie d'avoir accepté de diriger cette thèse, pour ton accompagnement, ton aide et ton soutien.

Madame le Docteur POIZAT, merci pour l'intérêt que vous avez porté à mon étude, votre aide en diffusant le questionnaire à grande échelle et votre participation à ce jury de thèse.

Madame le Docteur SAVALL et **Monsieur le Docteur FRAPPE**, merci de me faire l'honneur de participer à ce jury de thèse. Merci pour le temps que vous m'accordez.

À Mme le Professeur COTTIER, ancienne présidente de l'Université Jean Monnet, je vous remercie d'avoir donné votre accord pour la réalisation de cette étude.

À Paul et Hadrien, merci pour votre travail et votre aide pour les statistiques de l'étude. Paul, je te remercie pour ces moments de travail et du temps que tu m'as accordé dans ton service.

Aux étudiants de la région Stéphanoise qui ont répondu au questionnaire permettant l'élaboration de l'étude.

Aux médecins et équipes paramédicales qui m'ont accompagnée tout au long de ma formation et qui m'ont tant appris : du service des urgences de Roanne au L2 de la Charité, en passant par le service de pédiatrie C de Nord et la médecine C de Saint Chamond. Merci à Chloé, Anne-Sophie et Alexis de la maison médicale de Beauzac et Sophie, Cécile et Romain de celle de Saint-Didier-en-Velay, de m'avoir fait découvrir cette magnifique spécialité !

À mes proches,

Ma maman, le plus grand soutien que j'ai eu tout au long de mes études qui m'a permis d'aller jusqu'au bout malgré les montées d'Everest ensemble. Je te remercie beaucoup pour tout ce que tu fais pour moi, de m'avoir supporté, rassuré et réconforté durant ce parcours. Tu es mon modèle, un véritable exemple pour moi, et c'est grâce à toi si je suis ici aujourd'hui. Merci de m'avoir aidé en relisant ce travail. Sans oublier **Papillote** qui m'a accompagné pendant toutes ces années de révisions avec ses ronrons.

Florian, mon complice, merci de m'encourager, de me supporter chaque jour et pour tous les supers bons moments qu'on vit ensemble. J'ai énormément de chance de t'avoir à mes côtés. Merci d'être toi. T'es dans ma team.

Mon papa, parti trop tôt. Comme il disait « à vaincre sans péril, on triomphe sans gloire » ... Tu serais fier que j'y sois arrivée.

Mes grands-parents, une pensée pour vous. Je sais que vous veillez sur moi de là où vous êtes, j'aurais aimé que vous soyez présents pour voir ce travail.

Ma famille, mon parrain Hervé, Jonathan Damien, Philippe, Isa, Olivier, Simon et Axel, et, du côté du Nord ma marraine Rosine, tonton Géry, tonton Laurent, Marguie, Mély, Fanny, Ludivine, Clément, Florine, Benoit et Sylvain, merci à tous pour votre soutien. J'aurais beaucoup aimé que vous puissiez être présents à la soutenance mais ce n'est que partie remise pour fêter ça tous ensemble !

Ma voisine de toujours, Marine, merci d'avoir toujours été là depuis 20 ans, de m'avoir tant soutenue et d'avoir toujours cru en moi. Tu es comme une grande sœur pour moi.

Mes très précieuses amies de longue date, Marie, Maë, July, Ana, sur qui j'ai pu toujours compter tant sur le plan personnel que professionnel, pour votre soutien indéfectible et nos 400 coups ! Vous êtes les meilleures des amies, c'est aussi grâce à vous si je suis ici aujourd'hui.

...**Et nos zouaves**, Alban, Max, Pierrick, Marian, Ben, mon confrère Dr Ccelli, Vince, Anne-So, Anaïs, Jé et ma future consœur Phil (ma warrior de la D4).

Depuis notre formidable rencontre Bayonnaise à l'origine de notre groupe (famille je dirais même !) où depuis nous sommes devenus inséparables, à toutes ces soirées endiablées, weekends et vacances inoubliables...autant de bouffées d'oxygène pendant toutes ces années (et merceee le S !).

Restez comme vous êtes, je vous kiffe !

Mes petits chats Chloé, Fanny, Léah et **mes « vieilles meufs »** Aurélie, Flora, Romane, Constance, Astrid, Manon, Clotilde, Pauline, pour nos superbes weekends, nos apéros dinatoires et votre soutien durant toutes ces années. Je suis heureuse que la médecine ait rapproché nos chemins de vie depuis maintenant 10 ans. Je vous dois un succulent repas digne de tout ce que vous m'avez toutes apporté !

Fann, mon binôme, mon M&M'S rouge, merci pour tout ce que tu fais pour moi et pour nos « échecs » mémorables ! Tu es une amie en or. Toutes ces années n'auraient pas eu la même saveur si tu n'avais pas été là. Sans oublier ton **Will** avec qui on passe de bons moments et le souvenir de ce magnifique voyage indonésien post D4 !

Chlochlo, mon acolyte, ma deuxième maison, merci pour ces moments EXTRAordinaires, d'avoir toujours été là pour moi et pour cette très belle amitié qu'on vit depuis 10 ans ! Vive le time bomb, Big up à **Simon** !

Léah, ma complice, notre amitié est un partage de rires, de travail et de vécu (Calogero a tout compris...). Merci d'avoir toujours été présente dans les bons moments comme dans les autres.

...A nos noëls, anniversaires et vacances toutes les quatre, je vous aime mes petits chats.

Tous mes copains connus sur le banc de la fac de Saint-Etienne, Paul, Pétoine, Alexis, Océane, Clem, Sylvain, Guigui, Martin, Julien, Younes, Greg, et j'en passe... pour ces années de médecine riches (en travail acharné !) en soirées de folies, les vacances au Grau du Roi et les weekends ski.

Paulo, mais où sont tes clefs ? merci d'avoir été mon antidépresseur durant toutes ces années. D'ailleurs, tu n'as pas fini psy pour rien ! Vivement votre retour de Nouvelle Calédonie avec **Amandine** qui va d'ailleurs tout casser aux ECN !

Mes co-internes, ce fut un plaisir de travailler avec vous durant ces trois années d'internat.

Mention particulière à **ma Clem**, ma co-interne de toujours et amie, qui a dû me supporter à plusieurs reprises en stage. Merci pour ton soutien, ta joie de vivre, ces achats compulsifs et tous ces instants running ensemble !

A l'équipe des Roannais, rencontrée lors de mon premier semestre qui auront ambiancé ces années d'internat avec soirées « roannaises » et festivals, vous êtes tous au top, ils se reconnaîtront !

A ma petite blonde **Betty**, ma complice des urgences de Roanne, pour tous ces instants improbables (un requin !), festifs et sportifs. « Soirée ?!!! ».

Aux superbes rencontres faites à l'internat de Saint-Etienne.

Petite mention à **Chloé** ma copine et collègue pleine de vie, merci pour nos debriefs de rempla, nos soirées et ton soutien.

Au Docteur Florent Crouzet et mes collègues de GEP, merci pour ces petits déjeuners et matinées d'échanges de pratique sympathiques.

UNIVERSITE DE SAINT-ETIENNE
FACULTE DE MEDECINE JACQUES LISFRANC

THESE DE : Manon CARETTE

COMPOSITION DU JURY

Président : Professeur BOIS Christophe Faculté : Saint-Etienne

Assesseurs : Professeur FRAPPE Paul Faculté : Saint-Etienne

Docteur SAVALL Angélique Faculté : Saint-Etienne

Docteur BRUEL Sébastien Faculté : Saint-Etienne

Invitée : Docteur POIZAT Brigitte Faculté : Saint-Etienne

FACULTE DE MEDECINE JACQUES LISFRANC

Liste des directeurs de thèse

Anatomie	M. le Pr Jean-Michel PRADES	PU-PH CE2
Anatomie	Mme le Dr Marie GAVID CLAIRET	MCUPH 2C
Anatomie et cytologie pathologiques	M. le Pr. Michel PEOC'H	PU-PH CE1
Anatomie et cytologie pathologiques	M. le Dr Fabien FOREST	MCUPH 1C
Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale	M. le Pr. Christian AUBOYER	Pr émérite
Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale	M. le Pr. Serge MOLLIEUX	PU-PH CE2
Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale	M. le Pr. Jérôme MOREL	PU-PH 2C
Bactériologie – Virologie - Hygiène	M. le Pr. Bruno POZZETTO	PU-PH CE2
Bactériologie – Virologie – Hygiène	M. le Pr Thomas BOURLET	PU-PH 1C
Bactériologie – Virologie - Hygiène	Mme le Dr. Florence GRATTARD	MCU-PH HC
Bactériologie – Virologie - Hygiène	Mme le Dr. Sylvie PILLET	MCU-PH 1C
Bactériologie – Virologie – Hygiène	M. le Dr Paul VERHOEVEN	MCUPH 1C
Bactériologie – Virologie – Hygiène(opt Hygiène)	M. le Pr Philippe BERTHELOT	PU-PH 1C
Biochimie et biologie moléculaire	M. le Pr Philippe GONZALO	PU-PH 1C
Biochimie et biologie moléculaire	Mme Nadia BOUTAHAR	MCUPH 1C
Biochimie et biologie moléculaire	M. le Dr Yannick THOLANCE	MCUPH 2C
Biologie cellulaire	Mme le Pr Marie Hélène PROUST	PU-PH CE1
Biophysique et médecine nucléaire	Mme le Pr Claire BILLOTEY	PU-PH 2C
Biophysique et médecine nucléaire	Mme le Dr Nathalie PREVOT	MCU-PH HC
Biostatistiques informatique médicale et technologie de la communication	Mme le Pr Béatrice TROMBERT	PU-PH 2C
Biostatistiques informatique médicale et technologie de la communication	M. le Dr Edouard OLLIER	MCUPH 2C
Cancérologie - Radiothérapie (opt Radiothérapie)	M. le Pr. Nicolas MAGNE	PU-PH 2C
Cardiologie	M. le Pr. Karl ISAAZ	PU-PH CE2
Cardiologie	M. le Pr Antoine DACOSTA	PU-PH 1C
Chirurgie viscérale et digestive	M. le Pr Jack PORCHERON	prof émérite
Chirurgie viscérale et digestive	M. le Dr Bertrand LEROY	MCU-PH 2C
Chirurgie Infantile	M. le Pr. François VARLET	PU-PH CE2
Chirurgie Infantile	M. le Pr. Bruno DOHIN	PU-PH CE1
Chirurgie orthopédique	M. le Pr Frédéric FARIZON	PU-PH 1C
Chirurgie orthopédique	M. le Pr Rémi PHILIPPOT	PUPH 2C
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	M. le Pr Olivier TIFFET	PU-PH 1C
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	M. Le Pr KasraAZARNOUSH	PUPH 2C
Chirurgie Vasculaire	M. le Pr. Jean Pierre FAVRE	PU-PH CE2
Chirurgie Vasculaire	M. le Pr Jean Noël ALBERTINI	PU-PH 1C
Chirurgie Vasculaire	M. le Pr Jean François FUZELLIER	PU-PH 2C
Dermato – vénéréologie	M. le Pr. Frédéric CAMBAZARD	PU-PH CE2
Dermato – vénéréologie	M. le Pr Jean Luc PERROT	PUPH 2C
Endocrinologie et Maladies Métaboliques	Mme. le Pr. Natacha GERMAIN	PU-PH 2C
Epidémiologie- Economie de la Santé et Prévention	M le Pr Franck CHAUVIN	PU-PH CE1
Gériatrie	M. le Pr. Régis GONTHIER	Pr émérite
Gériatrie	M. Le Pr Thomas CELARIER	Pr Associé
Gynécologie et Obstétrique	Mme le Pr Céline CHAULEUR	PUPH 2C
Gynécologie et Obstétrique	M. le Pr Pierre SEFFERT	Prof émérite
Gynécologie et Obstétrique	Mme le Dr Tiphaine BARJAT	MCUPH 2C
Hématologie	M. le Pr. Denis GUYOTAT	PU-PH 1C
Hématologie	Mme le Pr Lydia CAMPOS GUYOTAT	PU-PH CE1
Hématologie	Mme le Dr Emmanuelle TAVERNIER	MCUPH 1C
Hépatologie – Gastro - Entérologie	M. le Pr Jean Marc PHELIP	PU-PH CE1
Histologie – Embryologie - Cytogénétique	Mme le Pr Michèle COTTIER	PU-PH CE2
Histologie – Embryologie - Cytogénétique	Melle Delphine BOUDARD	MCU-PH 1C

Histologie – Embryologie – Cytogénétique	M. le Dr Jean Philippe KLEIN	MCUPH 2C
Immunologie	M. le Pr Olivier GARRAUD	PU-PH CE1
Immunologie	M. Stéphane PAUL	PU-PH 1C
Maladies Infectieuses - maladies tropicales	M. le Pr. Frédéric LUCHT	PU-PH CE2
Maladies Infectieuses - maladies tropicales	Mme le Pr Elisabeth BOTELHO NEVERS	PU-PH 2C
Maladies Infectieuses - maladies tropicales	Mme le Dr Amandine GAGNEUX BRUNON	MCU-PH 2C
Médecine et santé au Travail	M. le Pr Luc FONTANA	PU-PH 1C
Médecine et santé au Travail	Mme le Dr Carole PELISSIER	MCUPH 2C
Médecine générale	Mme le Pr Josette VALLEE	Pr émérite
Médecine générale	M le Dr Paul FRAPPE	PUMG 2C
Médecine générale	M. le Pr Christophe BOIS	PAMG
Médecine générale	M. le Dr Rodolphe CHARLES	PAMG
Médecine générale	M. le Dr Xavier GOCKO	MCUMG 2C
Médecine générale	Mme le Dr Angélique SAVALL	MCUMG 2C
Médecine générale	M. le Dr Jean Noel BALLY	PAMG
Médecine générale	M. le Dr Hervé BONNEFOND	MCAMG
Médecine générale	Mme le Dr Catherine PLOTTON	MCAMG
Médecine générale	m ; le Dr Bastien LAVAL	MCAMG
Médecine intensive Réanimation	M. le Pr. Fabrice ZENI	PU-PH CE2
Médecine intensive Réanimation	M. le Pr Guillaume THIERY	PUPH 2C
Médecine intensive Réanimation	Mme le Dr Sophie RAGEY PERINEL	MCUPH 2C
Médecine intensive Réanimation	M. le Dr Alain VIALLO	Pr associé
Médecine interne	M. le Pr. Pascal CATHEBRAS	PU-PH CE1
Médecine légale	M. le Pr. Michel DEBOUT	Pr émérite
Médecine légale	M. le Dr Sébastien DUBAND	MCUPH 1C
Médecine palliative	Me le Pr Pascale VASSAL	Pr associée
Médecine Physique et réadaptation	M. le Pr. Vincent GAUTHERON	PU-PH CE2
Médecine Physique et réadaptation	M. le Pr Pascal GIRAUX	PU-PH 2C
Médecine vasculaire	M. le Dr. Christian BOISSIER	MCU-PH HC
Médecine vasculaire	Mme le Pr Claire LE HELLO	PUPH 1C
Néphrologie	M. le Pr Eric ALAMARTINE	PU-PH CE2
Néphrologie	M. le Pr Christophe MARIAT	PU-PH 1C
Neurochirurgie	M. le Pr Jacques BRUNON	Pr émérite
Neurochirurgie	M. LE Pr François VASSAL	PU-PH 2C
Neurologie	M. le Pr Jean Christophe ANTOINE	PU-PH CE2
Neurologie	M. le Pr. Bernard LAURENT	Pr émérite
Neurologie	M. le Pr JP CAMDESSANCHE	PUPH 1C
Neurologie	M. le Pr Roland PEYRON	Pr associé
Nutrition	M. Le Pr Bogdan GALUSCA	PUPH 2C
Ophtalmologie	M. le Pr Philippe GAIN	PU-PH 1C
Ophtalmologie	M le Pr Gilles THURET	PU-PH 1C
ORL	M. le Dr Alexandre KARKAS	MCUPH 1C
Parasitologie et mycologie	M. le Pr Pierre FLORI	PU-PH 2C
Pédiatrie	M. le Pr. Jean Louis STEPHAN	PU-PH 1C
Pédiatrie	M. le Pr. Hugues PATURAL	PU-PH 1C
Pharmacologie fondamentale	M. le Dr Xavier DELAVENNE	PUPH 2C
Pharmacologie clinique	M. le Pr Patrick MISMETTI	PU-PHCE2
Pharmacologie clinique	Mme Silvy LAPORTE	MCU-PH HC
Physiologie	M. le Pr André GEYSSANT	Prof émérite
Physiologie	M. le Pr. Jean Claude BARTHELEMY	Pr émérite
Physiologie	M. le Dr. Jean Claude CHATARD	MCU émérite
Physiologie	M. le Pr Frédéric ROCHE	PU-PH CE1
Physiologie	M. le Pr Léonard FEASSON	PU-PH 1C
Physiologie	M. le Dr Pascal EDOUARD	PUPH 2C
Physiologie	M. le Dr David HUPIN	MCUPH 2C
Pneumologie	M. le Pr. Jean-Michel VERGNON	PU-PH CE2
Psychiatrie d'adultes	M. le Pr Jacques PELLET	Pr émérite
Psychiatrie d'adultes	M. le Pr Eric FAKRA	PUPH 2C
Psychiatrie d'adultes	Mme le Pr Catherine MASSOUBRE	PU-PH 1C
Psychiatrie d'Adultes	M. le Pr. François LANG	prof émérite

Radiologie et imagerie médicale	M. le Pr. Fabrice - Guy BARRAL	prof émérite
Radiologie et imagerie médicale	M le Pr Pierre CROISILLE	PUPH 1C
Radiologie et imagerie médicale	Mme le Pr Claire BOUTET	PUPH 2C
Radiologie et imagerie médicale	M. le Dr Fabien SCHNEIDER	MCU-PH1C
Rhumatologie	M. le Pr Thierry THOMAS	PU PH1C
Rhumatologie	M. le Pr Hubert MAROTTE	PUPH 1C
Thérapeutique	M. le Pr. Hervé DECOUSUS	prof émérite
Thérapeutique	M. le Pr Bernard TARDY	PU-PH 1C
Thérapeutique	M. le Pr Laurent BERTOLETTI	PUPH 1C
Urologie	M. le Pr Nicolas MOTTET	PUPH 1C

Légende :

PU-PH :	Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
MCU-PH :	Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
1C	1ère classe
2C	2ème classe
CE	Classe exceptionnelle
HC	Hors classe
MCUMG	Maître de Conférences des Universités de médecine générale
PUMG	Professeur des Universités de médecine générale
MCAMG	Maître de conférences associé de Médecine générale
PAMG	Professeur associé de médecine générale

Mise à jour : 1er septembre 2020

SERMENT D'HIPPOCRATE

"Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.

Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés.

Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies.

Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission.

Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses : que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque."

Résumé

Contexte : Le passage de l'enseignement secondaire à l'enseignement supérieur représente très souvent un profond bouleversement dans la vie des étudiants, parfois à l'origine de consommations de psychotropes.

Objectif : L'objectif principal était d'évaluer la prévalence de la consommation de psychotropes chez les étudiants stéphanois en fonction de la filière au cours de l'année universitaire 2019-2020. L'objectif secondaire était d'évaluer les facteurs influençant la consommation de ces psychotropes dont la pandémie COVID-19.

Méthodes : Une étude observationnelle descriptive transversale, par auto-questionnaire anonyme a été conduite du 17 mai 2020 au 31 Aout 2020 auprès des étudiants de Saint-Etienne.

Résultats : Un total de 3144 questionnaires a été analysé. Les médicaments psychotropes les plus consommés par les étudiants stéphanois durant l'année étaient les anxiolytiques accessibles sans ordonnance (13,8%). Il n'existait pas de profil filière pour la consommation des médicaments des troubles anxiodépressifs. La consommation de somnifères était plus marquée chez les étudiants en médecine (OR=1,76 ; p=0,048) par rapport à la consommation moyenne des étudiants. La filière « Arts, Lettres, Langues » consommait plus de drogues « dures » type MDMA/ecstasy, amphétamines et dérivés, et cocaïne (OR 2,40 (IC 95% 1,18-5,03, p=0,017) par rapport aux autres étudiants. La filière « sciences et techniques » était peu consommatrice de substances psychotropes. Le facteur influençant commun de la consommation d'anxiolytiques sur ordonnance, de somnifères et de tabac était la pandémie COVID-19.

Conclusion : Il apparaît une spécificité de substance ou de médicament consommés selon les filières. En dehors d'un profil filière, d'autres facteurs étaient intervenus dans leur utilisation. Le fait d'être un homme était à risque de consommation de substances tandis que les femmes étaient à risque de consommation de médicaments psychotropes. Vivre en famille protégeait de l'utilisation de substances psychotropes contrairement au fait de vivre en colocation. Les antidépresseurs étaient moins consommés lorsque les étudiants vivaient en famille. La classe d'âge 25-30 ans était à risque de consommer des drogues type MDMA/ecstasy, amphétamines et dérivés, cocaïne et du cannabis tandis que les plus de 30 ans prenaient plus de médicaments morphiniques et dérivés. Le premier confinement semble être à l'origine d'une augmentation de consommation de certains psychotropes.

Mots clés : psychotropes, étudiants, usagers de drogues, tabac, alcool, COVID-19

Abstract

Context: The transition from secondary to higher education very often represents a profound change in the lives of students, sometimes leading to the use of psychotropic drugs.

Objective: The primary objective was to evaluate the prevalence of psychotropic drug use among students in Saint-Etienne according to the course of study during the 2019-2020 academic year. The secondary objective was to evaluate the factors influencing the consumption of these psychotropic drugs, including the COVID-19 pandemic.

Methods: A cross-sectional descriptive observational study, using an anonymous self-questionnaire, was conducted from 17 May 2020 to 31 August 2020 among students in Saint-Etienne.

Results: A total of 3144 questionnaires were analysed. The psychotropic drugs most commonly used by students in Saint-Etienne during the year were anxiolytics available without a prescription (13.8%). There was no pattern to the consumption of drugs for anxiety disorders. Consumption of sleeping pills was more marked among medical students (OR=1.76; p=0.048) compared to the average consumption of students. The 'Arts, Letters, Languages' stream used more 'hard' drugs such as MDMA/ecstasy, amphetamines and derivatives, and cocaine (OR 2.40 (95% CI 1.18-5.03, p=0.017) compared to other students. The science and technology stream had low levels of substance use. The common influencing factor for the use of prescription anxiolytics, sleeping pills and tobacco was the COVID-19 pandemic.

Conclusion: There appears to be a specificity of substance or medicine consumed according to the channels. Apart from a channel profile, other factors were involved in their use. Being a man was at risk of substance use, while women were at risk of psychotropic drug use. Living with a family was protective against substance use, while living with a roommate was not. Antidepressants were used less when students lived with a family. The 25-30 age group was at risk of using drugs such as MDMA/ecstasy, amphetamines and derivatives, cocaine and cannabis, while the over-30s were more likely to use morphine and derivatives. The first confinement seems to be at the origin of an increase in the use of certain psychotropic drugs.

Keywords : psychotropic drugs, students, drug users, tobacco, alcohol, COVID-19

Introduction

La France est une grande consommatrice de psychotropes. D'après une étude menée par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT) en 2017 chez les 18-75 ans : 24% dépassaient les seuils de consommation d'alcool recommandés par les experts sanitaires et les pouvoirs publics (1). D'après cette même étude, le tabagisme quotidien s'élevait à 27%, et la consommation du cannabis dans l'année était de 11 %. Elle souligne également que 21 % de la population de plus de 15 ans avait eu au moins un remboursement de médicament psychotrope dans l'année 2017 : 15 % pour un anxiolytique, 6 % pour un hypnotique et 9 % pour un antidépresseur (1).

Tout comme le reste de la population, les étudiants ont vu leurs usages de produits psychoactifs se modifier depuis plusieurs années. La population des jeunes adultes est au cœur d'enjeux primordiaux de santé publique et de société (2). Le passage de l'enseignement secondaire à l'enseignement supérieur représente très souvent un profond bouleversement dans la vie des étudiants. Ils accèdent alors à un degré supérieur d'autonomie auquel ils aspirent depuis longtemps (3). Ils doivent faire face à des changements psychosociaux et se retrouvent confrontés à de nouvelles difficultés notamment d'adaptation à l'université et liées aux nouvelles responsabilités de jeunes adultes (4). L'objectif de la vie étudiante est de réussir sa scolarité et d'obtenir un diplôme. Les étudiants peuvent ressentir une forte pression, venant d'eux-mêmes, mais aussi de leurs parents ou de la société (5). Tout cela peut être à l'origine de divers problèmes psychiques (état dépressifs, anxiété...) et comportementaux (conduites addictives, conduites à risques...), donc de consommation de substances psychoactives que ce soit des médicaments ou des substances dites « festives ».

Le mal être étudiant est bien connu grâce aux médias et les consultations à la médecine préventive universitaire et dans les centres médico-psychologiques confirment cette souffrance. La vulnérabilité des étudiants en matière de santé mentale a augmenté (6). Plusieurs études consacrées à la détresse émotionnelle des étudiants européens ou nord-américains mettent en évidence la fréquence plus élevée de ces problèmes par rapport aux populations non étudiantes du même âge. La plupart des études sont américaines (Etats-Unis et Canada). Les quelques recherches françaises disponibles ont été effectuées dans le cadre d'enquêtes des mutuelles étudiantes (4).

Plusieurs études ont été menées en France sur la consommation de substances psychoactives chez les étudiants en médecine. L'une d'entre elle concernant les internes en médecine montrait que la majorité (83,9 %) avait déjà consommé des substances psychoactives. Les substances déjà expérimentées étaient l'alcool (98,7 %), le tabac (64,2 %), le cannabis (62,5 %) puis les substances détournées (60,9 %) type mélange équimolaire d'oxygène et de protoxyde d'azote ou kétamine (7).

La population des étudiants en médecine semble donc très touchée par la consommation de psychotropes. La population étudiante française étant très hétérogène, il est possible qu'en fonction des filières d'études les consommations diffèrent. L'année 2019-2020 est marquée de plus par la pandémie de COVID-19 sans précédent qui accentue les angoisses, il serait donc intéressant de mesurer son impact sur la consommation de psychotropes en population étudiante.

L'objectif principal de l'étude était d'évaluer la consommation de psychotropes chez les étudiants stéphanois au cours de l'année universitaire 2019-2020 en fonction de leur filière. L'objectif secondaire était d'évaluer les facteurs influençant la consommation de psychotropes dont la pandémie COVID-19.

Matériel et Méthodes

Une étude observationnelle descriptive transversale par auto-questionnaire anonyme a été conduite en fin d'année universitaire du 17 mai 2020 au 31 août 2020 auprès de l'ensemble des étudiants de la région de Saint-Etienne.

Les critères d'inclusion étaient : étudiant de Saint-Etienne, âgé de plus de 18 ans, de l'année universitaire 2019-2020.

Les sujets ont été contactés par mail via leur messagerie universitaire par le service de Médecine préventive et universitaire. Un message a également été déposé sur les réseaux sociaux. Un lien leur permettait d'accéder à un questionnaire anonyme et en ligne via LimeSurvey® (Annexe 1).

Une relance du questionnaire a été effectuée un mois après la diffusion du questionnaire par les mêmes biais. Pour cette étude, il était considéré comme psychotropes des substances chimiques qui modifient l'état psychique de l'individu. Cette définition respectait celle de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour qui « une substance psychoactive est une substance qui lorsqu'elle est ingérée ou administrée altère les processus mentaux comme les fonctions cognitives ou l'affect » (8).

Les éléments recueillis étaient :

- Le profil de l'étudiant tel que le sexe, l'âge, la filière, le cycle d'étude (1^{er} cycle correspond à la licence, 2^{eme} cycle au master et 3^{ème} cycle au doctorat), la situation familiale et le lieu de vie.
- La consommation de médicaments psychotropes tels que les anxiolytiques accessibles sans ordonnance, les anxiolytiques sur ordonnance, les antidépresseurs, les somnifères (ou hypnotiques) et les morphiniques utilisés en dehors d'un phénomène douloureux (morphine, codéine...), avec une question ouverte afin de préciser leur nom.
- La consommation de substances psychotropes telles que l'alcool, le tabac, le poppers, le protoxyde d'azote, le cannabis, les drogues « dures » telles que MDMA/ecstasy, amphétamines, cocaïne, et l'héroïne.
- Les motivations de consommation des médicaments et des substances psychotropes telles que les difficultés en lien avec un ou plusieurs évènement(s) de vie, l'éloignement des proches, la difficulté des études, une mauvaise orientation, la pandémie COVID-19, les recommandations de l'entourage, le besoin d'augmenter ses performances ainsi que le besoin récréatif, la satisfaction de la curiosité et le goût du risque.

Le critère de jugement principal de l'étude était la prévalence de consommation des psychotropes chez les étudiants stéphanois en fonction de la filière au cours de l'année universitaire 2019-2020.

L'objectif secondaire de l'étude était d'évaluer les facteurs influençant la consommation de ces psychotropes dont la pandémie COVID-19 dans la population étudiante stéphanoise. Le recueil de données a eu lieu juste après le premier confinement lié à la pandémie COVID-19 en France (qui a duré du 17 mars au 11 mai 2020).

Notre questionnaire était basé sur celui de l'AUDIT pour la fréquence et la quantité de verre d'alcool(9). Entre l'envoi du questionnaire et l'analyse, « Santé Publique France » a publié une définition d'alcool « à risque ». Elle prend en compte au moins l'un des trois éléments : une consommation de plus de 10 verres d'alcool standards par semaine, de plus de 2 verres standards par jour et ne pas respecter des jours dans la semaine sans consommation (10). Pour l'analyse des résultats, a été considéré comme « à risque » les répondants déclarant consommer plus de deux verres d'alcool par jour lors d'un jour typique de consommation afin de s'en rapprocher.

Une déclaration à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) via le correspondant local de l'Université Jean Monnet de Saint-Etienne a été réalisée le 7 Mai 2020. Ce projet a reçu l'avis favorable du Comité d'éthique du CHU de Saint-Etienne : Commission recherche de Terre d'éthique le 13 Mai 2020 (IRBN552020/CHUSTE).

Les caractéristiques des étudiants ont été décrites à l'aide de fréquences et de pourcentages (prenant pour dénominateurs le nombre de répondants à chaque question). Les relations univariées entre les facteurs et les critères de jugement ont été étudiées à l'aide de tests du Khi-2 ou de Fisher. Les facteurs associés aux consommations de substances ont été déterminés grâce à six modèles de régression logistique (un pour chaque substance, à l'exception de l'héroïne pour laquelle notre échantillon comportait trop peu de consommateurs). Des modèles de régression logistique similaires ont été utilisés pour déterminer les facteurs associés aux consommations de médicaments (six modèles), aux motivations de consommation de substance (sept modèles) et aux motivations de consommation de médicaments (cinq modèles). Les analyses concernant les motivations ont été réalisées sur les sous-groupes des étudiants consommateurs de substances et de médicaments respectivement. Ont été intégré dans ces modèles multivariés uniquement les facteurs associés au critère de jugement en univarié avec une p -value < 0,2, à l'exception de l'âge et du sexe qui ont été intégrés systématiquement. Les étudiants ont été exclus des analyses multivariées s'ils présentaient des données manquantes sur les facteurs retenus dans le modèle multivarié, cependant les caractéristiques des sujets exclus et conservés ont été comparés pour chaque modèle et les résultats n'ont pas montré de différences majeures. Concernant la filière d'étude, la modalité de référence est variable d'un modèle à l'autre. En effet c'est la modalité dont la proportion sur le critère de jugement était la plus proche de celle de l'échantillon global qui a été systématiquement retenue (de façon à comparer chaque filière avec la population globale des étudiants). Les résultats sont exprimés par des odds ratios (OR) et leur intervalle de confiance à 95% (IC 95%). Tous les tests ont été réalisés avec un risque alpha bilatéral de 5%. Les analyses ont été réalisées à l'aide du logiciel R, version 4.0.0.

Résultats

Parmi les 3147 réponses, 3144 questionnaires d'étudiants ont été retenus. Les trois étudiants exclus de l'analyse correspondent à un questionnaire mal rempli et deux personnes qui n'étaient pas étudiantes. La population d'étudiants stéphanois compte environ 20000 personnes. Notre échantillon représente donc environ 15% de la population ciblée.

Les caractéristiques des répondants sont présentées dans le tableau 1. La plupart des filières de la région stéphanoise ont été étudiées. La filière « autre » regroupe des filières dont le taux de réponse était faible et donc non exploitables prises de manière isolée. L'échantillon est représenté principalement par des femmes (66,6% vs 33,4% pour les hommes) et la classe d'âge des 18-25 ans correspond à 90,8% de ce dernier.

Tableau 1 : Descriptif de l'échantillon

Descriptif de l'échantillon total		n (%)
Âge (n=3144)		
	[18-25] ans	2854 (90,8)
]25-30] ans	246 (7,8)
	> 30 ans	44 (1,4)
Sexe (n= 3144)		
	Femme	2094 (66,6)
	Homme	1050 (33,4)
Filière (n=3144)		
	Ecole d'architecture	84 (2,7)
	Arts, lettres, langues ^a	306 (9,7)
	Droit	242 (7,7)
	DUT (GACO, GEA...) ^b	380 (12,1)
	IAE ^c	201 (6,4)
	IFMK ^d	66 (2,1)
	IFSI ^e	240 (7,6)
	Ecole d'ingénieur ^f	202 (6,4)
	Licence professionnelle	53 (1,7)
	Médecine	585 (18,6)
	Sciences et techniques	325 (10,3)
	SHS ^g	310 (9,9)
	STAPS ^h	93 (3,0)
	Autre ⁱ	57 (1,8)
Cycle (n=3142)		
	1er cycle (Licence)	2311 (73,6)
	2ème cycle (Master)	656 (20,9)
	3ème cycle (Doctorat)	175 (5,6)
Logement (n=3142)		
	Avec son conjoint	446 (14,2)
	Chez sa famille	1300 (41,4)
	En colocation	387 (12,3)
	En foyer étudiant	154 (4,9)
	Seul	855 (27,2)

- a. La filière « Art et design » est rassemblée avec la filière « Arts, lettres langues ».
- b. DUT : Diplôme universitaire de technologie ; GACO : Gestion administrative et commerciales des organisations ; GEA : Gestion des entreprises et administrations
- c. IAE : Institut d'administration des entreprises
- d. IFMK : Institut de formation en masso-kinésithérapie
- e. IFSI : Institut de formation en soins infirmiers
- f. « Ecole d'ingénieur » correspond à tous les étudiants ingénieurs mais aussi à ceux de classe préparatoire aux grandes écoles.
- g. SHS : Sciences humaines et sociales
- h. STAPS : Sciences et techniques des activités physiques et sportives
- i. « Autres » : intègre la filière « Département d'Etudes Politiques et Territoriales » (nombre faible de répondants) et les réponses à « autre filière ».

La consommation de psychotropes :

Parmi la classe des médicaments psychotropes, les anxiolytiques accessibles sans ordonnance étaient les plus consommés avec 13,8% des répondants concernés, en majorité de sexe féminin représentant 91,6% d'entre eux contre 6,3% d'hommes. En analyses multivariées, le fait d'être un homme (OR 0,40 (IC 95% 0,30-0,54, $p < 0,001$)), d'être étudiant à l'Institut de formation en masso-kinésithérapie (IFMK) (OR 0,19 (IC 95% 0,03-0,65, $p = 0,026$)) ou en sciences et techniques (OR 0,39 (IC 95% 0,21-0,73 ; $p = 0,003$)), d'être en 3^{ème} cycle (OR 0,30 (IC 95% 0,14-0,59 ; $p = 0,001$)), vivre chez sa famille (OR 0,76 (IC 95% 0,58-0,98 ; $p = 0,033$)) ou en colocation (OR 0,62 (IC 95% 0,41-0,9 ; $p = 0,016$)) protégeaient de cette consommation.

D'après les modèles multivariés ajustés sur les motivations de consommation, il a été retrouvé une association entre la consommation des anxiolytiques accessibles sans ordonnance et un événement de vie (OR 1,98 (IC 95% 1,38-2,85, $p < 0,001$)), un éloignement des proches (OR 1,85 (IC 95% 1,10-3,13, $p = 0,021$)), des difficultés liées aux études (OR 3,92 (IC 95% 2,75-5,63, $p < 0,001$)) ou encore un désir d'augmenter ses performances (OR 2,41 (IC 95% 1,47-4,00, $p = 0,001$)).

Les résultats concernant la consommation d'anxiolytiques sur ordonnance, de somnifères et d'antidépresseurs sont présentés dans le tableau 2. Parmi les répondants, 258 étudiants (8,3%) consommaient des anxiolytiques sur ordonnance, 222 (7,1%) des somnifères et 122 (3,9%) des antidépresseurs.

D'après l'analyse multivariée, les femmes consommaient plus de médicaments psychotropes, quel que soit le type, par rapport aux hommes et la filière médecine était consommatrice de somnifères. Cependant, concernant le reste des médicaments psychotropes sur ordonnance, il n'y avait pas de différence significative entre les filières. Mais les étudiants en droit, médecine et « Arts, lettres, langues » avaient une tendance à la consommation d'anxiolytiques sur ordonnance et d'antidépresseurs (tableau 2). Par ailleurs, les étudiants habitant avec leur famille avaient tendance à moins consommer de médicaments psychotropes (tableau 2).

D'après les modèles multivariés, les motivations communes à consommer ces médicaments étaient un événement de vie (anxiolytiques sur ordonnance : OR 3,29 (IC 95% 2,25-4,86, $p < 0,001$) ; somnifères : OR 2,37 (IC 95% 1,61-3,50, $p < 0,001$) ; antidépresseurs : OR 6,00 (IC 95% 3,41-11,06,

p<0,001)) et les difficultés liées aux études (anxiolytiques sur ordonnance : OR 1,52 (IC 95% 1,04-2,22, p=0,030) ; somnifères OR 1,92 (IC 95% 1,31-2,84, p=0,001) ; antidépresseurs OR 1,82 (IC 95% 1,11-3,01, p=0,018)). Pour la filière médecine, la principale motivation de consommation de médicaments psychotropes était la difficulté liée aux études (OR 2,14 (IC 95% 1,22-3,77, p=0,008)).

La pandémie COVID-19 était associée à une consommation d'anxiolytiques sur ordonnance (OR 2,00 (IC 95% 1,13-3,50, p=0,016)) et de somnifères (OR 1,85 (IC 95% 1,08-3,13, p=0,024)). L'éloignement des proches était associé à une prise d'antidépresseurs (OR 2,51 (IC 95% 1,35-4,59, p=0,003)).

Tableau 2 : Consommation des anxiolytiques sur ordonnance, antidépresseurs et somnifères au cours de l'année universitaire 2019-2020

	Anxiolytiques sur ordonnance		Somnifères		Antidépresseurs	
	n (%)	Multivarié OR (IC)	n (%)	Multivarié OR (IC)	n (%)	Multivarié OR (IC)
<u>Âge</u>						
[18-25] ans	205 (7,3)	-	192 (6,8)	-	104 (3,7)	-
]25-30] ans	47 (19,2)	3,30 (2,07-5,18, p<0,001)	25 (10,2)	1,33 (0,80-2,13, p=0,256)	15 (6,1)	2,35 (1,17-4,44, p=0,011)
>30 ans	6 (14,0)	2,03 (0,63-5,64, p=0,200)	5 (11,6)	1,56 (0,51-3,85, p=0,381)	3 (6,8)	2,86 (0,64-9,05, p=0,108)
<u>Sexe</u>						
Femme	209 (10,1)	-	178 (8,6)	-	99 (4,8)	-
Homme	49 (4,7)	0,53 (0,37-0,74, p<0,001)	44 (4,2)	0,54 (0,37-0,77, p=0,001)	23 (2,2)	0,47 (0,28-0,76, p=0,003)
<u>Filières</u>						
SHS	24 (7,9)	-	18 (5,8)	-	12 (3,9)	-
Architecte	8 (9,6)	1,13 (0,45-2,58, p=0,786)	7 (8,4)	1,35 (0,50-3,27, p=0,522)	3 (3,7)	0,71 (0,16-2,36, p=0,612)
Arts, L., L.	35 (11,7)	1,53 (0,89-2,69, p=0,129)	30 (9,9)	1,77 (0,97-3,31, p=0,067)	19 (6,3)	1,59 (0,76-3,44, p=0,227)
Droit	23 (9,7)	1,34 (0,73-2,47, p=0,339)	22 (9,2)	1,73 (0,90-3,34, p=0,100)	14 (5,8)	1,71 (0,77-3,87, p=0,185)
DUT	16 (4,3)	0,68 (0,34-1,32, p=0,257)	17 (4,5)	0,93 (0,46-1,86, p=0,838)	9 (2,4)	0,79 (0,31-1,94, p=0,610)
IAE	20 (10,2)	1,55 (0,81-2,91, p=0,177)	10 (5,0)	0,95 (0,41-2,06, p=0,891)	8 (4,0)	1,12 (0,43-2,78, p=0,816)
IFMK	1 (1,5)	0,22 (0,01-1,10, p=0,147)	0 (0,0)	0,00 (0,00-0,00, p=0,963)	0 (0,0)	0,00 (0,00-27880,51, p=0,985)
IFSI	32 (13,5)	1,57 (0,88-2,83, p=0,127)	23 (9,7)	1,55 (0,81-3,01, p=0,184)	8 (3,3)	0,80 (0,30-2,02, p=0,637)
Ingénieur	9 (4,5)	0,79 (0,32-1,81, p=0,593)	9 (4,5)	1,23 (0,50-2,88, p=0,635)	7 (3,5)	1,00 (0,34-2,78, p=0,998)
Licence pro	1 (1,9)	0,28 (0,02-1,40, p=0,222)	1 (1,9)	0,41 (0,02-2,05, p=0,386)	0 (0,0)	0,00 (0,00-812873,76, p=0,987)
Médecine	69 (11,9)	1,51 (0,92-2,56, p=0,113)	58 (10,0)	1,76 (1,02-3,15, p=0,048)	32 (5,5)	1,55 (0,79-3,22, p=0,218)
Sc. et tech.	12 (3,7)	0,53 (0,25-1,07, p=0,085)	16 (5,0)	0,98 (0,48-1,99, p=0,964)	7 (2,2)	0,61 (0,22-1,57, p=0,320)
STAPS	2 (2,2)	0,36 (0,06-1,25, p=0,170)	5 (5,4)	1,22 (0,39-3,20, p=0,706)	3 (3,2)	1,21 (0,27-4,00, p=0,774)
Autre	6 (10,5)	1,37 (0,48-3,39, p=0,518)	6 (10,7)	1,89 (0,66-4,77, p=0,203)	0 (0,0)	0,00 (0,00-0,00, p=0,986)
<u>Cycle</u>						
1er cycle	179 (7,9)	-	154 (6,7)	-	83 (3,6)	-
2ème cycle	57 (8,8)	0,95 (0,66-1,35, p=0,794)	52 (8,0)	-	35 (5,4)	1,34 (0,84-2,10, p=0,206)
3ème cycle	22 (12,6)	0,56 (0,29-1,05, p=0,077)	16 (9,2)	-	4 (2,3)	0,26 (0,07-0,78, p=0,026)
<u>Logement</u>						
Seul	70 (8,3)	-	71 (8,4)	-	43 (5,1)	-
Avec conjoint	55 (12,4)	1,09 (0,69-1,74, p=0,705)	39 (8,8)	0,87 (0,56-1,33, p=0,519)	17 (3,8)	0,65 (0,35-1,18, p=0,170)
Chez famille	96 (7,5)	0,98 (0,70-1,38, p=0,924)	84 (6,5)	0,79 (0,56-1,11, p=0,174)	38 (2,9)	0,59 (0,37-0,93, p=0,025)
Colocation	26 (6,8)	0,92 (0,56-1,46, p=0,721)	23 (6,0)	0,75 (0,45-1,21, p=0,257)	17 (4,4)	0,96 (0,52-1,70, p=0,890)
Foyer étudiant	11 (7,3)	1,26 (0,59-2,49, p=0,519)	5 (3,2)	0,43 (0,15-1,03, p=0,087)	7 (4,6)	1,03 (0,40-2,36, p=0,941)

Les médicaments contenant de la codéine ou de la morphine étaient consommés chez 356 étudiants (11,4%) et surtout par ceux âgés de plus de 30 ans en analyse multivariée (OR à 3,39 (IC 95% 1,27-8,72 ; p=0,012)). A noter que la filière STAPS avait une tendance à consommer de telles substances (OR 1,53 (IC 95% 0,77-2,89 ; p=0,209)). La consommation de ces derniers n'était pas associée à une motivation particulière.

Chez les non-consommateurs de médicaments psychotropes, le besoin ressenti d'en consommer était présent chez 455 étudiants (20,9%). D'après les analyses multivariées, il existait un besoin de consommation significatif en école d'architecture (OR 3,21 (IC 95% 1,59-6,49, p=0,001) et une tendance à ressentir le besoin d'en consommer chez les étudiants en droit (OR 1,62 (IC95% 0,95-2,77, p=0,076) et médecine (OR 1,50 (IC 95% 0,94-2,42, p=0,091)). Les difficultés des études étaient associées à ce besoin dans les filières médecine avec un OR à 2,58 (IC 95% 1,10-6,15, p=0,030) et en école d'architecture avec un OR à 10,44 (IC 95% 1,90-195,71, p=0,028).

Pour les substances psychotropes, les résultats sur la consommation au cours de l'année universitaire 2019-2020 d'alcool à risque, de tabac et de cannabis sont présentés dans le tableau 3 et ceux pour le poppers et le protoxyde d'azote dans le tableau 4.

Parmi les répondants, 1644 (53,4%) avaient une consommation d'alcool à risque, 1113 (35,6%) consommaient du tabac et 617 (19,8%) du cannabis. La consommation de poppers concernait 523 (16,9%) étudiants et celle du protoxyde d'azote 427 (13,7%) d'entre eux.

Tableau 3 : Consommation d'alcool à risque, de tabac et de cannabis au cours de l'année universitaire 2019-2020

	Alcool à risque		Tabac		Cannabis	
	n (%)	Multivarié OR (IC)	n (%)	Multivarié OR (IC)	n (%)	Multivarié OR (IC)
<u>Âge</u>						
[18-25] ans	1515 (54,1)	-	999 (35,2)	-	556 (19,7)	-
]25-30] ans	111 (46,4)	0,78 (0,58-1,04, p=0,095)	99 (40,4)	1,29 (0,96-1,74, p=0,094)	54 (22,0)	1,58 (1,05-2,35, p=0,027)
>30 ans	18 (41,9)	1,08 (0,50-2,42, p=0,839)	15 (34,1)	1,19 (0,54-2,60, p=0,671)	7 (15,9)	0,91 (0,35-2,07, p=0,835)
<u>Sexe</u>						
Femme	1016 (49,6)	-	735 (35,3)	-	313 (15,0)	-
Homme	628 (60,9)	1,59 (1,34-1,88, p<0,001)	378 (36,2)	1,19 (1,00-1,42, p=0,049)	304 (29,4)	2,42 (1,98-2,96, p<0,001)
<u>Filières</u>						
SHS	154 (50,2)	0,89 (0,61-1,28, p=0,530)	119 (38,4)	1,17 (0,85-1,61, p=0,346)	58 (18,8)	0,92 (0,59-1,42, p=0,695)
Architecte	56 (66,7)	1,49 (0,87-2,60, p=0,151)	39 (46,4)	1,34 (0,82-2,19, p=0,237)	27 (32,5)	1,50 (0,84-2,67, p=0,168)
Arts, L., L.	143 (48,1)	0,80 (0,55-1,16, p=0,243)	112 (36,7)	1,08 (0,78-1,49, p=0,638)	81 (26,6)	1,39 (0,92-2,11, p=0,122)
Droit	133 (56,1)	1,16 (0,78-1,71, p=0,460)	116 (48,3)	1,89 (1,35-2,66, p<0,001)	49 (20,2)	-
DUT	239 (63,7)	1,35 (0,94-1,93, p=0,101)	133 (35,3)	-	81 (21,7)	0,79 (0,52-1,20, p=0,258)
IAE	108 (55,4)	-	93 (46,3)	1,60 (1,12-2,28, p=0,009)	50 (25,1)	1,10 (0,69-1,76, p=0,678)
IFMK	48 (75,0)	2,08 (1,12-4,05, p=0,025)	19 (28,8)	0,65 (0,36-1,14, p=0,145)	17 (25,8)	1,06 (0,54-2,01, p=0,869)
IFSI	115 (48,9)	0,95 (0,64-1,41, p=0,799)	101 (42,4)	1,47 (1,04-2,10, p=0,031)	26 (11,0)	0,53 (0,31-0,90, p=0,020)
Ingénieur	127 (63,5)	1,21 (0,78-1,87, p=0,394)	63 (31,2)	0,77 (0,53-1,13, p=0,190)	68 (34,0)	1,16 (0,72-1,88, p=0,547)
Licence pro	31 (59,6)	1,09 (0,58-2,07, p=0,793)	22 (41,5)	1,26 (0,69-2,28, p=0,441)	14 (27,5)	0,98 (0,47-1,98, p=0,965)
Médecine	275 (48,2)	0,76 (0,54-1,06, p=0,104)	176 (30,2)	0,71 (0,53-0,95, p=0,021)	75 (12,9)	0,49 (0,32-0,76, p=0,001)
Sc. et techn.	132 (41,4)	0,52 (0,36-0,75, p=0,001)	72 (22,4)	0,50 (0,35-0,70, p<0,001)	46 (14,2)	0,46 (0,29-0,73, p=0,001)

STAPS	53 (58,9)	1,08 (0,65-1,82, p=0,770)	29 (31,5)	0,87 (0,52-1,42, p=0,581)	17 (18,9)	0,68 (0,35-1,26, p=0,230)
Autre	30 (54,5)	1,09 (0,59-2,03, p=0,773)	19 (33,9)	0,97 (0,52-1,75, p=0,918)	8 (14,3)	0,69 (0,28-1,52, p=0,383)
<u>Cycle</u>						
1er cycle	1219 (53,8)	-	820 (35,7)	-	451 (19,7)	-
2ème cycle	339 (52,7)	-	235 (35,9)	-	142 (21,8)	0,92 (0,71-1,17, p=0,492)
3ème cycle	85 (49,4)	-	57 (32,6)	-	24 (13,8)	0,56 (0,31-0,98, p=0,047)
<u>Logement</u>						
Seul	484 (57,7)	-	330 (38,9)	-	188 (22,2)	-
Avec conjoint	216 (49,2)	0,73 (0,56-0,96, p=0,026)	170 (38,1)	0,87 (0,66-1,15, p=0,324)	73 (16,5)	0,85 (0,61-1,16, p=0,303)
Chez famille	616 (48,5)	0,66 (0,55-0,80, p<0,001)	397 (30,7)	0,65 (0,53-0,78, p<0,001)	198 (15,3)	0,61 (0,48-0,77, p<0,001)
Colocation	253 (66,6)	1,41 (1,09-1,83, p=0,010)	174 (45,0)	1,34 (1,04-1,72, p=0,023)	119 (31,0)	1,43 (1,07-1,89, p=0,014)
Foyer étudiant	75 (49,7)	0,61 (0,42-0,89, p=0,010)	41 (26,6)	0,61 (0,41-0,91, p=0,018)	39 (26,0)	0,91 (0,58-1,40, p=0,682)

Tableau 4 : Consommation de poppers et de protoxyde d'azote au cours de l'année universitaire 2019-2020.

	Protoxyde d'azote		Poppers	
	n (%)	Multivarié OR (IC)	n (%)	Multivarié OR (IC)
<u>Âge</u>				
[18-25] ans	380 (13,4)	-	493 (17,5)	-
]25-30] ans	44 (18,2)	0,71 (0,42-1,18, p=0,196)	30 (12,6)	0,69 (0,41-1,14, p=0,160)
>30 ans	3 (6,8)	0,55 (0,12-1,96, p=0,401)	0 (0,0)	Non calculable
<u>Sexe</u>				
Femme	242 (11,6)	-	295 (14,3)	-
Homme	185 (17,8)	1,83 (1,42-2,36, p<0,001)	228 (22,1)	1,81 (1,45-2,27, p<0,001)
<u>Filières</u>				
SHS	9 (2,9)	0,29 (0,11-0,77, p=0,012)	19 (6,2)	0,40 (0,17-1,01, p=0,042)
Ecole d'architecture	9 (10,7)	-	30 (35,7)	3,18 (1,37-7,94, p=0,009)
Arts, Lettres, Langues	17 (5,6)	0,56 (0,24-1,38, p=0,189)	44 (14,8)	1,05 (0,48-2,47, p=0,911)
Droit	12 (5,0)	0,51 (0,20-1,30, p=0,146)	27 (11,3)	0,77 (0,34-1,87, p=0,540)
DUT	28 (7,4)	0,62 (0,29-1,47, p=0,249)	55 (14,6)	0,81 (0,38-1,87, p=0,592)
IAE	16 (8,0)	0,72 (0,31-1,79, p=0,461)	31 (15,7)	1,02 (0,46-2,46, p=0,958)
IFMK	54 (81,8)	35,51 (14,36-97,34, p<0,001)	49 (75,4)	16,23 (6,57-43,71, p<0,001)
IFSI	23 (9,6)	1,27 (0,57-3,07, p=0,572)	27 (11,5)	0,96 (0,42-2,33, p=0,919)
Ecole d'ingénieur	36 (18,0)	1,32 (0,60-3,18, p=0,507)	56 (28,0)	1,69 (0,77-4,05, p=0,208)
Licence pro	3 (5,8)	0,47 (0,10-1,70, p=0,283)	9 (18,0)	-
Médecine	186 (31,8)	4,44 (2,25-9,82, p<0,001)	133 (22,9)	2,05 (0,99-4,69, p=0,068)
Sciences et techniques	23 (7,2)	0,60 (0,27-1,45, p=0,232)	24 (7,6)	0,41 (0,18-0,99, p=0,037)
STAPS	8 (8,8)	0,73 (0,26-2,05, p=0,548)	14 (15,2)	0,84 (0,34-2,21, p=0,721)
Autre	3 (5,3)	0,56 (0,12-2,01, p=0,407)	5 (8,8)	0,68 (0,19-2,19, p=0,531)
<u>Cycle</u>				
1er cycle	260 (11,3)	-	374 (16,4)	-
2ème cycle	127 (19,5)	1,11 (0,82-1,49, p=0,499)	131 (20,2)	0,82 (0,62-1,07, p=0,143)
3ème cycle	40 (23,0)	0,97 (0,54-1,72, p=0,921)	18 (10,5)	0,44 (0,22-0,84, p=0,015)
<u>Logement</u>				
Seul	132 (15,6)	-	162 (19,3)	-
Avec son conjoint	60 (13,5)	0,71 (0,46-1,08, p=0,113)	61 (13,9)	0,73 (0,49-1,07, p=0,104)
Chez sa famille	132 (10,2)	0,70 (0,52-0,94, p=0,018)	175 (13,6)	0,71 (0,55-0,92, p=0,009)
En colocation	87 (22,5)	1,62 (1,15-2,28, p=0,005)	95 (24,9)	1,36 (0,99-1,85, p=0,054)
En foyer étudiant	16 (10,5)	0,86 (0,45-1,56, p=0,631)	30 (20,0)	0,99 (0,60-1,59, p=0,973)

Dans notre échantillon, 139 étudiants (4,4%) ont déclaré consommer des drogues dites « dures » type MDMA/ecstasy ou amphétamines et dérivés ou encore cocaïne sur l'année universitaire 2019-2020. D'après les analyses multivariées, les plus consommateurs sont en majorité les hommes (OR 2,20 (IC 95% 1,19-3,94, $p=0,010$)), les étudiants âgés de 25 à 30 ans (OR 2,30 (IC 95% 1,58-3,36, $p<0,001$)) et la filière « Arts, lettres, langues » (OR 2,40 (IC 95% 1,18-5,03, $p=0,017$)). Le facteur protecteur de cette consommation était d'habiter avec sa famille (OR 0,43 (IC 95% 0,26-0,69, $p=0,001$)).

La consommation d'héroïne concernait quant à elle 5 étudiants soit 0,2% des répondants.

D'après les modèles multivariés ajustés sur les facteurs motivationnels, on retrouvait une association entre la consommation de tabac et les événements de vie (OR 2,67 (IC 95% 2,07-3,46, $p<0,001$)), l'éloignement des proches (OR 2,21 (IC 95% 1,39-3,52, $p=0,001$)), les difficultés en lien avec les études (OR 2,77 (IC 95% 2,12-3,63, $p<0,001$)) ou encore la pandémie COVID-19 (OR 2,33 (IC 95% 1,50-3,67, $p<0,001$)).

La consommation de cannabis était liée significativement aux événements de vie (OR 1,72 (IC 95% 1,30-2,26, $p<0,001$)).

La consommation de protoxyde d'azote serait liée aux conseils de l'entourage (OR 1,74 (IC 95% 1,04-2,88, $p=0,031$)).

La consommation récréative, par curiosité ou goût du risque était retrouvée pour l'alcool à risque (OR 1,59 (IC 95% 1,31-1,94, $p<0,001$)), le cannabis (OR 3,53 (IC 95% 2,71-4,63, $p<0,001$)), le poppers (OR 2,00 (IC 95% 1,50-2,67, $p<0,001$)), protoxyde d'azote (OR 4,28 (IC 95% 3,04-6,11, $p<0,001$)) et les drogues « dures » telles que la MDMA, cocaïne ou dérivés amphétaminiques (OR 1,81 (IC 95% 1,04-3,34, $p=0,045$)).

La consommation de drogues dites « dures » était également utilisée par les étudiants afin d'augmenter leurs performances (OR à 2,74 (IC 95% 1,26-5,65, $p=0,008$)).

La pandémie COVID-19 était une motivation de consommation de substances psychotropes chez les étudiants vivant en colocation (OR 2,11 (IC 95% 1,14-3,88, $p=0,016$)) ou en foyer étudiant (OR 3,04 (IC 95% 1,09-7,71, $p=0,024$)) et les étudiants de 3^{ème} cycle (OR 2,84 (IC 95% 1,27-6,13, $p=0,009$)). Elle avait également tendance à être associée à la filière IFSI (OR 2,30 (IC 95% 1,01-5,48, $p=0,052$)).

Discussion

Principaux résultats :

Parmi les 3144 réponses, les anxiolytiques accessibles sans ordonnance étaient les médicaments les plus consommés. Il n'y avait pas de profil filière retrouvé pour les médicaments des troubles anxiodépressifs. Néanmoins, les étudiants en médecine consommaient significativement plus de somnifères que les autres filières. Parmi les substances, un peu plus de la moitié des répondants avaient une consommation d'alcool à risque, un tiers était tabagique et environ 20% consommaient du cannabis. La filière sciences et techniques était peu consommatrice de substances. Les étudiants de l'IFSI étaient à risque de tabagisme contrairement aux étudiants en médecine. Les consommations de poppers et de protoxyde d'azote étaient présentes surtout chez les étudiants en médecine et de l'IFMK. Les drogues « dures » étaient essentiellement consommées par la classe d'âge « 25-30 ans » et dans la filière « Arts, lettres, langues ».

La consommation de psychotropes chez les étudiants stéphanois :

Parmi les répondants, 77,3% avaient consommé de l'alcool dont 53,4% de l'alcool à risque au cours de l'année universitaire 2019-2020. Sachant que l'enquête réalisée par la mutuelle étudiante LMDE en 2019 fut nationale, nous avons retrouvé approximativement la même proportion d'étudiants consommant de l'alcool au cours de l'année (84%) (11). Cette dernière montrait également que 66% des étudiants déclarent avoir consommé au moins 6 verres d'alcool au cours d'une même occasion dont 7% au moins une fois par semaine. Dans une autre enquête de mutuelle étudiante menée en 2015, nous retrouvons 21,1% de buveurs excessifs (qui correspond à une consommation de minimum 3 verres deux fois par semaine et plus, ou de minimum 5 verres par occasion) (12). Dans notre étude, le paramètre fréquence de consommation n'a pas été pris en compte. Chaque enquête utilise une définition différente de la consommation à risque rendant difficile une comparaison des données. Il nous semblait important de nous rapprocher de la définition de « Santé publique France » en prenant en compte une consommation de plus de 2 verres lors d'une consommation habituelle mais ceci a pu surévaluer cette consommation à risque.

Le cannabis reste la première drogue expérimentée et consommée par les étudiants. Dans notre étude, 19,8% des répondants étaient concernés par cette consommation. Plusieurs enquêtes de mutuelles étudiantes ont retrouvé le même ordre de grandeur : 20,5% des étudiants déclaraient une consommation dans les douze derniers mois dans « la santé des étudiants en 2015 » (12) et 25% dans celle réalisée en 2019 par la LMDE (La Mutuelle Des Etudiants) (11).

Dans notre analyse, on constate une proportion plus importante de fumeurs (35,6%) par rapport à celle sur « Le tabagisme et les comorbidités anxiodépressives des étudiants stéphanois » qui retrouvait 26,9% de fumeurs en 2004-2005 (13). E. Boujut et al. suggérait que la consommation de tabac serait liée

à la santé physique et mentale et l'intérêt de prendre en compte cette variable dans les modèles explicatifs de la santé des étudiants (4). Ceci peut nous questionner sur une possible aggravation de l'état de santé mentale des étudiants avec notamment une majoration de l'anxiété à l'origine d'une augmentation du tabagisme.

La consommation de poppers concernait 16,9% des étudiants (22,1% d'hommes et 14,3% de femmes) et celle du protoxyde d'azote 13,7% d'entre eux (17,8% d'hommes et 11,6% de femmes). L'étude COSYS (French Study on COgnitive Enhancement and Consumption of Psychoactive Substances Among Youth Students) réalisée en 2018 questionnant environ 30000 étudiants, montrait une plus grande consommation de poppers (13,2% chez les hommes et 7,5% chez les femmes) et de protoxyde d'azote (6,2% pour les hommes et 3% pour les femmes) comparativement aux données du Baromètre Santé de 2014 retrouvant une prévalence d'usage de poppers à 2,5 % et de « produits pris par inhalation » (notamment le protoxyde d'azote) à 0,3 % chez les 18-25 ans (14). Les principales motivations des étudiants à l'utilisation de ces produits retrouvées dans la littérature sont festives et à la recherche de sensations et de nouveautés (14). Leurs usages semblent être banalisés (15). L'augmentation d'usage de ces substances chez les étudiants au vu des différentes études peut inquiéter. Ce besoin récréatif plus important pourrait traduire une souffrance plus importante des étudiants.

Dans notre échantillon, 4,4% des étudiants ont déclaré consommer des drogues dites « dures » type MDMA/ecstasy, amphétamines et dérivés ou cocaïne. D'après l'enquête de mutuelle étudiante effectuée en 2015, la consommation d'ecstasy/MDMA dans les douze derniers mois (2,6%) avait connu une forte hausse (multipliée par trois en deux ans). Ils trouvaient une prévalence de 1,5% pour la consommation cocaïne au cours de l'année en 2015 (12). Dans notre étude, nous retrouvons la même proportion de consommation de drogues « dures » que dans cette enquête interrogeant plus du double d'étudiants (8078 participants) par rapport à la nôtre.

La consommation d'héroïne concernait heureusement seulement 5 étudiants répondants (0,2%). En 2017, l'OFDT retrouvait le même pourcentage dans la population générale des 18-64 ans (0,2% d'entre eux), stable par rapport à 2014 (1).

Les médicaments les plus consommés par les étudiants de la région stéphanoise étaient surtout les anxiolytiques accessibles sans ordonnance (13,8%). Ceci pourrait être expliqué par la facilité d'accès en vente libre en pharmacie de ces médicaments sans nécessité de consulter un médecin.

Influence du sexe :

Cette étude montre que les femmes consommaient plus de médicaments psychotropes contrairement aux hommes, qui eux, étaient plus à risque de consommation de substances psychotropes. On retrouve le même constat pour la consommation de médicaments psychotropes dans plusieurs études notamment chez les jeunes adultes sur la cohorte TEMPO menée en 2009 (16). D'après l'OFDT, dans la population générale, les hommes apparaissent également toujours plus consommateurs de substances que les femmes, à l'exception des médicaments psychotropes (17).

Influence des filières :

Le phénomène d'automédication est retrouvé dans plusieurs études chez les étudiants en médecine. L'étude de Sophie Tissot et al. publiée en 2019 retrouvait un taux d'automédication de 79,8% chez les étudiants en médecine stéphanois (18). Une étude réalisée au sud de l'Inde en 2012 l'expliquait par leur facilité d'accès aux médicaments et leurs connaissances de leurs effets par rapport aux autres filières d'étude (19). Alejandro García Iza et al. (2019) montraient également qu'ils étaient plus prédisposés à utiliser des médicaments anxiolytiques type benzodiazépines. Ce phénomène était expliqué par leur rythme de travail intellectuel plus intense (20).

Cependant, dans notre étude, il n'a pas été retrouvé de « profil filière » significatif pour la consommation de médicaments des troubles anxiodépressifs. La filière médecine était néanmoins plus consommatrice de somnifères que les autres. Les étudiants en droit, médecine et « arts, lettres, langues » avaient une tendance à une consommation plus importante d'anxiolytiques sur ordonnance et d'antidépresseurs.

Par ailleurs, un besoin ressenti de consommation de médicament psychotropes (20,9%) était significativement présent en droit (OR 1,62 (IC95% 0,95-2,77, p=0,076), médecine (OR 1,50 (IC 95% 0,94-2,42, p=0,091) et en école d'architecture (OR 3,21 (IC 95% 1,59-6,49, p=0,001). Les difficultés des études étaient associées à ce besoin dans la filière médecine (OR 2,58 (IC 95% 1,10-6,15, p=0,030)) et en école d'architecture (OR 10,44 (IC 95% 1,90-195,71, p=0,028)). Ces résultats peuvent être expliqués par le fait que ces filières auraient une charge de travail et un niveau d'exigence élevé et donc plus exposé à l'anxiété et la dépression. En effet, une étude publiée en 2019 avait identifié des marqueurs de risque d'anxiété et de dépression propres à la filière médecine (21). De même, une autre enquête en ligne réalisée en 2020 par Pamplemousse Magazine sur la santé mentale des étudiants en droit montre que 79% d'entre eux estimaient s'être retrouvés en souffrance psychologique au cours de leurs études (22).

Le tabagisme était présent chez les étudiants en droit, de l'IAE ainsi que chez les étudiants de l'IFSI contrairement aux étudiants en médecine. Les filières médecine et IFSI protégeaient toutes les deux de la consommation de cannabis. Le fait d'être étudiant en santé pourrait être considéré comme plus informé sur les risques de consommation néanmoins ceci ne semble pas cohérent avec la consommation tabagique des étudiants en IFSI et de la consommation plus importante de la filière médecine concernant le protoxyde d'azote et le poppers.

La filière « sciences et techniques » était ressortie plutôt protectrice de tout type de consommation. En effet, elle était peu consommatrice de substances psychotropes (alcool à risque, tabac, cannabis et poppers) et d'anxiolytiques accessibles sans ordonnance. Il serait intéressant de faire une étude pour rechercher des paramètres favorisant ces comportements moins à risque. Ceci permettrait de tirer certaines conclusions qui pourraient être intéressantes d'appliquer dans les autres filières.

Influence du logement :

Le fait d'habiter avec sa famille était protecteur de la consommation d'anxiolytiques sans ordonnance et d'antidépresseurs. Vivre en colocation protégeait également de la consommation d'anxiolytiques sans ordonnance. Le fait de ne pas habiter seul semble être en faveur d'une bonne santé mentale. Face à la difficulté des études supérieures, la solitude peut générer un sentiment d'anxiété voir de syndrome dépressif. Une enquête d'une mutuelle étudiante réalisée en 2005 soulignait que ce sont souvent les étudiants vivant en logement indépendant qui avaient le plus souvent eu une période de déprime et plus susceptibles de consommer des médicaments antidépresseurs (23).

Par ailleurs, en France, les anxiolytiques et somnifères sont très consommés en population générale avec une tendance à l'augmentation ces dernières années (24). L'approvisionnement en ces types de médicaments des pharmacies des domiciles familiaux pourrait expliquer le fait que vivre en famille ne protégeait pas de manière statistiquement significative leurs utilisations dans notre étude. Maitena Mihlet soulignait l'implication de l'environnement familial dans l'usage détourné de médicaments. Selon elle, l'attitude des parents à l'égard de la consommation de psychotropes pouvait aussi bien être facteur de risque comme facteur de protection. Elle expliquait que les jeunes dont la famille ou les amis avaient une attitude tolérante à l'égard de l'usage de psychotropes, étaient eux aussi plus susceptibles de faire un usage détourné de médicaments (25).

Par ailleurs, nos analyses montraient que vivre chez sa famille protégeait significativement la consommation de toutes les substances (le tabac, l'alcool à risque, le cannabis ainsi que les drogues « dures », et le protoxyde d'azote et le poppers). Le fait d'être en colocation était souvent plus à risque de consommer certaines substances (poppers, cannabis, alcool à risque et tabac). Il est possible que le phénomène de groupe expose à la consommation. D'après Maitena Mihlet et Emmanuel Langlois, l'entourage amical constituait un facteur de vulnérabilité important. Pour eux, les jeunes seraient plus enclins à avoir des conduites à risques dans la mesure où les amis proches en avaient (26).

Les motivations de consommation :

D'après les analyses multivariées ajustées sur les motivations de consommation de médicaments psychotropes, la difficulté liée aux études était la principale cause de prise d'anxiolytiques accessibles avec ou sans ordonnance et d'antidépresseurs. C'était principalement dans la filière médecine que l'on retrouvait cette motivation de consommation de médicaments psychotropes. Hermetet C et al. avaient identifié les marqueurs significativement associés à une augmentation de l'anxiété chez les étudiants en médecine : un stage considéré très insatisfaisant pour la formation en vue de l'ECN (Examen Classant National), le sentiment de solitude, le vécu néfaste de la pression des ECN, le vécu de discrimination et les difficultés psychologiques face aux pathologies rencontrées dans les services (21). Plusieurs études suggéraient une forte souffrance (27) et une qualité de vie inférieure des étudiants en médecine comparativement à la population générale en termes de vitalité et santé mentale et donc particulièrement

à risque de burn-out (28) et retrouvaient une forte consommation d'antidépresseurs et d'anxiolytiques surtout chez les étudiants de première année (29).

Dans nos analyses, on retrouvait également que les anxiolytiques accessibles sans ordonnance et l'usage de drogues dites « dures » étaient utilisés de manière significative par les étudiants pour augmenter leurs performances. En effet, les anxiolytiques sans ordonnance sont utilisées contre l'anxiété, les troubles du sommeil, et pour améliorer la concentration, la mémoire et l'éveil. Les études de Beck et al. (2003) et Fond et al. (2016) ont montré que ces molécules étaient souvent les plus consommées chez les jeunes pour améliorer les performances intellectuelles (20,31). L'étude publiée dans Prescrire en 2018 montrait que près de la moitié des consommateurs d'amphétamines et dérivés avaient cette motivation-là (31).

D'après les modèles multivariés, il existait une association entre la consommation de tabac et les évènements de vie, l'éloignement des proches, les difficultés en lien avec les études ou encore la pandémie COVID-19. Le tabac étant une substance commune et très facile d'accès, il est probable que les étudiants fument afin d'obtenir un effet anxiolytique rapidement. L'étude de N. Jagu retrouvait d'ailleurs un lien très significatif entre tabagisme et anxiété (13).

Lien entre pandémie COVID-19 et consommation :

D'après nos analyses multivariées, il existait une association entre la consommation de substances psychotropes en lien avec la crise sanitaire COVID-19 et les étudiants vivant en colocation ou en foyer étudiant. En effet, la période de confinement a pu majorer le phénomène d'influence des pairs.

Les étudiants en 3^{ème} cycle avaient vu leur consommation de substances augmenter durant la pandémie. Il est probable que ces derniers, près à aborder leur carrière professionnelle, ont ressenti une certaine appréhension de leur avenir avec la peur de ne pas trouver de débouchés. D'après le sondage Odoxa publié en janvier 2021, 80% des étudiants ont peur de rencontrer des difficultés pour mener à bien leurs études. Ils craignent que leur diplôme soit dévalorisé par les études à distance, qui leur rendent également la tâche difficile (32). Les étudiants de 3^{ème} cycle éprouvaient peut-être le besoin de se distraire autrement avec des consommations récréatives et un besoin d'évasion d'une réalité probablement dramatique pour eux.

Parmi toutes les substances étudiées, c'est le tabac qui a subi une augmentation significative due à la pandémie COVID-19 (OR 2,33 (IC 95% 1,50-3,67, p<0,001). Le stress engendré par cette dernière et le confinement en étaient certainement à l'origine, hypothèse confirmée par le communiqué de presse de mai 2020 par Santé Publique France (33). D'autant plus, que la presse et certaines études avaient mis en avant l'effet protecteur du tabac dans cette période-là contre la COVID-19 poussant certaines personnes à l'augmentation de consommation (bien que l'effet protecteur était peut être attribué à la nicotine et non au tabac, via une désensibilisation des récepteurs de l'angiotensine II qui entre en jeu dans le mécanisme de la COVID-19) (34).

Ce sont les étudiants IFSI qui ont eu tendance à être les plus consommateurs de substances psychotropes en lien avec des difficultés liées à la crise sanitaire (OR 2,30 (IC 95% 1,01-5,48, p=0,052)). Ils ont probablement été plus impactés que les autres filières. Ils ont peut-être eu des difficultés d'accès aux stages, importants pour leur formation, générant un niveau d'anxiété plus important à l'origine de consommations. Une étude menée à la faculté de Strasbourg et l'université de Genève montrait que les étudiants en médecine qui ont été en stage clinique durant la pandémie COVID-19, n'a pas été facteur de risque d'anxiété (35). Il est possible que les étudiants en médecine eussent un rôle à jouer pendant cette crise sanitaire (notamment au centre 15 pour la régulation des appels etc.) contrairement aux étudiants infirmiers.

Les médicaments psychotropes concernés par une augmentation d'utilisation par les étudiants en lien avec la pandémie étaient les anxiolytiques (OR 2,00 (IC 95% 1,13-3,50, p=0,016)) et somnifères (OR 1,85 (IC 95% 1,08-3,13, p=0,024)). En effet, la période était très anxiogène pour toute la population et pas uniquement pour les étudiants, pouvant expliquer ce phénomène. D'après le rapport Epi-phare sur l'usage de médicaments en ville en France pendant la pandémie COVID-19, les anxiolytiques et les hypnotiques ont vu leur consommation et leur instauration accrues de façon persistante pendant et au décours du confinement dans la population générale (36). Cette augmentation reflétait l'impact psychologique important de l'épidémie de COVID-19 et de ses conséquences (sociales, professionnelles et économiques).

Forces et limites :

Cette étude présente certaines limites. La principale limite est le grand nombre de tests statistiques réalisés, si bien qu'il n'est pas exclu que certains des tests significatifs présentés soient dus au risque alpha. De plus, des modèles multivariés d'étudiants présentant des données manquantes ont été exclus de l'analyse. Cela implique un risque de biais d'attrition malgré la vérification de l'absence de différence majeure entre exclus et inclus. Par ailleurs, il existe un biais de sélection dans la mesure où les répondants sont potentiellement les étudiants les plus concernés par le sujet. De plus le caractère mono-universitaire ne permet pas d'assurer que les résultats soient précisément extrapolables chez les autres étudiants français ou dans le monde.

D'autre part, notre questionnaire était basé sur celui de l'AUDIT pour la fréquence et la quantité de verre d'alcool (9). Entre temps, « Santé Publique France » a sorti sa définition d'« alcool à risque » (plus de 10 verres standards par semaine, plus de 2 verres standards par jour, ne pas respecter des jours dans la semaine sans consommation) (10). Le questionnaire avait été établi et diffusé avant la publication de cette dernière. Nous avons choisi de définir une consommation excessive comme une consommation de plus de 2 verres par jour lors d'un jour typique de consommation, rentrant partiellement dans la définition de « Santé Publique France ». Notre étude s'est donc adaptée et s'en approche tout de même.

Enfin, la survenue de la pandémie de COVID-19 durant la période d'étude a pu potentiellement influencer les consommations. Nous n'avons pas étudié la diminution de consommation car nous voulions mettre en

avant la consommation des étudiants. Cependant nous avons pu passer à côté de l'effet protecteur de la pandémie COVID-19.

La consommation de psychotropes en population étudiante est un problème concret de santé publique. Une force de notre étude est son originalité. En effet, peu d'études se sont intéressées à évaluer la consommation de psychotropes dans toutes les filières étudiantes. Notre étude a permis d'obtenir des réponses au questionnaire dans quasiment chacune d'entre elles. Une force importante à considérer est le grand nombre de réponses au questionnaire (3147 étudiants) tout en respectant les règles de l'anonymat, permettant de limiter un biais de désirabilité sociale. Pour la réalisation du questionnaire, nous avons utilisé une méthode collaborative de correction du questionnaire en groupe GEEQ-RDL instauré au département de médecine générale de Saint-Etienne afin d'avoir différents avis et de rendre le questionnaire le plus compréhensible possible par les étudiants.

La souffrance des étudiants en rapport avec la pandémie COVID-19 est actuellement majeure. Notre étude a été réalisée au tout début de la pandémie et n'a pas permis de mesurer l'impact psychologique à plus long terme. Il serait donc intéressant de refaire la même étude afin d'évaluer l'impact de la pandémie COVID-19 sur les consommations de psychotropes à plus long terme.

Conclusion

La prévalence de consommation de substances psychotropes chez les étudiants de Saint-Etienne au cours de l'année universitaire 2019-2020 était relativement élevée par rapport à la population générale. Il apparaît une spécificité de substance ou de médicament consommés selon les filières. En dehors d'un profil filière, d'autres facteurs étaient intervenus dans leur utilisation : le fait d'être un homme était à risque de consommation de substances tandis que les femmes de médicaments psychotropes, vivre en famille protégeait de l'utilisation de substances psychotropes contrairement au fait de vivre en colocation, les antidépresseurs étaient moins consommés lorsque les étudiants vivaient en famille, la classe d'âge 25-30 ans était à risque de consommer des drogues type MDMA/ecstasy, amphétamines et dérivés, cocaïne et du cannabis tandis que les plus de 30 ans prenaient plus de médicaments morphiniques et dérivés. Les difficultés liées aux études surtout chez les étudiants en médecine favorisaient la consommation de médicaments psychotropes. Le premier confinement dû à la crise sanitaire est à l'origine d'une augmentation du tabagisme, de consommation de somnifères et d'anxiolytiques. Ceci illustre son impact psychologique important chez les étudiants stéphanois. Il serait intéressant de conduire cette même étude à distance du début de la pandémie afin d'évaluer et comparer son impact sur la consommation de psychotropes chez les étudiants stéphanois à plus long terme.

Références

1. Brisacier AC, Brissot A, Cadet-Taïrou A, et al. Drogues, chiffres clés. OFDT [Internet]. juin 2019 [cité 21 janv 2021];(8ème édition). Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/DCC2019.pdf>
2. Beck F, Legleye S, Guilbert P, Peretti-Watel P. Les usages de produits psychoactifs des étudiants. *Psychotropes*. 2005;11(3):31-51.
3. Delay J. Comportement de santé à risque et addictions chez les étudiants en profession de santé à Rouen: évolution entre 2007 et 2015 [Internet]. [Rouen]: UFR de Médecine et de Pharmacie de Rouen; 2015 [cité 16 janv 2020]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01211707/document>
4. Boujut E, Koleck M, Bruchon-Schweitzer M, Bourgeois M-L. La santé mentale chez les étudiants : suivi d'une cohorte en première année d'université. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*. 1 nov 2009;167(9):662-8.
5. Tromeur Y. Conduites dopantes: enquête sur le dopage intellectuel auprès des étudiants en santé de Rouen [Internet]. [cité 31 mars 2021]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02279235/document>
6. Nicky Stanley JM. Responding to students' mental health needs: Impermeable systems and diverse users. *Journal of Mental Health*. 1 janv 2001;10(1):41-52.
7. Chignier M CA Nicolotto C, Royer G, Kern JB, Gaboreau Y. Usage de substances psychoactives par les étudiants du troisième cycle en médecine. *Exercer*. déc 2020;(168):436-41.
8. OMS | Abus de substances psychoactives [Internet]. WHO. World Health Organization; [cité 1 mai 2021]. Disponible sur: http://www.who.int/topics/substance_abuse/fr/
9. Le questionnaire AUDIT [Internet]. VIDAL. [cité 10 avr 2021]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/>
10. SPF. De nouveaux repères de consommation d'alcool pour limiter les risques sur sa santé. [Internet]. [cité 9 avr 2021]. Disponible sur: </import/de-nouveaux-reperes-de-consommation-d-alcool-pour-limiter-les-risques-sur-sa-sante>
11. LMDE. La santé des étudiants en France. 5ème enquête nationale [Internet]. Disponible sur: <https://www.lmde.fr/documents/20184/0/ENSE++LMDE.pdf/e1ffb87a-6afd-4807-9148-79e1f7725720>
12. Dossier de Presse : La santé des étudiants en 2015. 9ème enquête nationale. [Internet]. [cité 9 mars 2021]. Disponible sur: <http://www.emevia.com/sites/default/files/files/DP%20Enquete%20sant%C3%A9%202015.pdf>
13. Jagu N, Okala J, Poizat B, Lang F. Tabagisme et comorbidités anxio-dépressives chez les étudiants stéphanois. *Le courrier des addictions* (9). sept 2007;(3):4.
14. Batisse A, Chaouachi L, Djeddar S GL Leger S, Vicaut E. La consommation de poppers et de protoxyde d'azote en France. L'étude COSYS : premier observatoire français des usages actuels de substances psychoactives chez les étudiants. CEIP addictovigilance de Paris; 2019.
15. Gérome C. GHB/GBL, poppers et protoxyde d'azote. OFDT [Internet]. [cité 20 avr 2021]; Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/DADE2019partie3e.pdf>
16. de Monteynard L-A, Younès N, Melchior M. Facteurs sociodémographiques et recours aux soins pour raisons psychologiques chez les jeunes adultes. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*. août 2013;61(4):351-61.
17. Produits et addictions, vue d'ensemble - OFDT [Internet]. [cité 9 avr 2021]. Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/produits-et-addictions/vue-d-ensemble/>
18. Tissot S, Bally JN, Bruel S. Auto-médication chez les étudiants en médecine de Saint-Etienne. *exercer* 2019;156:356-62. oct 2019;

19. Badiger S, Kundapur R, Jain A, Kumar A, Pattanshetty S, Thakolkaran N, et al. Self-medication patterns among medical students in South India. *Australas Med J.* 30 avr 2012;5(4):217-20.
20. García Iza A, Soto Ubillus NX, León Jiménez F. Psychotropics in medical students: A latent danger. *Revista Colombiana de Psiquiatría (English ed).* 1 avr 2019;48(2):68-9.
21. Hermetet C, Arnault É, Gaborit C, Coillot H, Florence A-M, Diot P, et al. Prévalence et marqueurs de risque d'anxiété et de dépression chez les étudiants en santé : PréMaRADES. *La Presse Médicale.* févr 2019;48(2):100-8.
22. [ENQUÊTE] sur la santé mentale des étudiants en droit - Actualité Juridique. *Magazine Pamplemousse [Internet].* 29 mai 2020 [cité 10 avr 2021]; Disponible sur: <https://www.pamplemousse-magazine.co/post/enquete-sante-mentale-etudiants-droit>
23. Boulay C, Fontaine de la Fnors D, Bidou E, Chaussin N, Salette V. La santé des étudiants en 2005 [Internet]. [cité 14 févr 2020]. Disponible sur: https://bdoc.ofdt.fr/doc_num.php?explnum_id=5630
24. Beck F, Guignard R, Haxaire C, Le Moigne P. La consommation des psychotropes en France. *La santé en action.* mars 2014;(N°427):47.
25. Milhet M. Usages détournés de médicaments psychotropes par les adolescents et jeunes adultes. *OFDT.* 28 déc 2015;22.
26. Milhet M, Langlois E. Faire face aux épreuves de la vie juvénile : l'usage détourné de médicaments psychotropes chez les jeunes. *Déviances et société.* 2017;41:511 à 540.
27. Conseil de l'Ordre national des médecins. Santé des étudiants et jeunes médecins : des résultats inquiétants [Internet]. 2019 [cité 14 févr 2020]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/sante-etudiants-jeunes-medecins-resultats-inquietants-0>
28. Bourbon A. Consommations de substances psychoactives des étudiants en médecine de France | Cairn.info [Internet]. [cité 10 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-psychotropes-2018-3-page-49.htm?contenu=article>
29. Bonnaud-Antignac A, Tessier P, Quere M, Guihard É, Hardouin J-B, Nazih-Sanderson F, et al. Stress, qualité de vie et santé des étudiants. Suivi de cohorte en première année commune d'étude en santé (PACES). *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive.* 1 juin 2015;25(2):58-65.
30. Beck F, Legleye S. Drogues et adolescence usages de drogues et contextes d'usage entre 17 et 19 ans, évolutions récentes ESCAPAD 2002. Paris: OFDT; 2003.
31. Psychostimulants : consommation des étudiants en médecine en France. *La revue Prescrire.* nov 2018;Tome 38(421):864.
32. Covid-19 : les jeunes ne voient pas le bout du tunnel [Internet]. Odoxa. [cité 10 avr 2021]. Disponible sur: <http://www.odoxa.fr/sondage/covid-19-jeunes-ne-bout-tunnel/>
33. Tabac, Alcool : quel impact du confinement sur la consommation des Français ? [Internet]. [cité 9 avr 2021]. Disponible sur: </presse/2020/tabac-alcool-quel-impact-du-confinement-sur-la-consommation-des-francais>
34. Miyara M, Tubach F, Pourcher V, Morelot-Panzini C, Pernet J, Haroche J, et al. Low incidence of daily active tobacco smoking in patients with symptomatic COVID-19. *Qeios [Internet].* 20 avr 2020 [cité 1 avr 2021]; Disponible sur: <https://www.qeios.com/read/WPP19W.2>
35. Pelaccia, T., Sibilia, J., Fels, É. et al. And if we had to do it all over again, would we send medical students to the emergency departments during a pandemic? Lessons learned from the COVID-19 outbreak. *Intern Emerg Med* (2021).
36. Usage des médicaments pendant la pandémie [Internet]. [cité 10 déc 2020]. Disponible sur: <https://www.santementale.fr/medias/userfiles/files/medocccovid.pdf>

Annexes

Annexe 1 – Questionnaire sur Limesurvey

Bonjour, je suis Manon Carette, étudiante en 9ème année de médecine à Saint-Etienne, j'effectue un DES de médecine générale. Je réalise ma thèse sur **la consommation des psychotropes des étudiants de la région Stéphanoise**. Je te remercie de contribuer à sa réalisation en répondant à ce questionnaire informatisé qui est **ANONYME**. Le temps nécessaire pour y répondre est estimé à environ **3 minutes**. Ta participation est facultative et basée sur le volontariat. Elle n'implique aucun examen, aucune consultation médicale, aucun traitement, mais seulement le recueil et l'informatisation de données qui seront traitées de manière confidentielle.

Mon objectif est d'étudier la fréquence de la consommation des psychotropes des étudiants stéphanois au cours de cette année universitaire 2019-2020 et les facteurs influençant cette dernière. Cette étude apportera comme bénéfice d'avoir une réflexion sur ta consommation.

Ce projet a reçu l'avis favorable de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 4 Juin 2020 ainsi que de la Commission recherche de Terre d'éthique le 13 Mai 2020.

Si les résultats de l'étude t'intéressent, n'hésite pas à m'envoyer un mail à l'adresse suivante:

manon.carette@orange.fr

Je te remercie pour tes réponses,

Manon Carette

1. Quel est ton sexe ?

- Homme
- Femme
-

2. Quelle est ta tranche d'âge ?

- 18≤âge≤25 ans
- 25<âge≤30 ans
- Age>30 ans
-

3. En quelle filière es-tu ?

- Arts, Lettres, Langues
- Classe préparatoire aux grandes écoles
- Département d'Etudes Politiques et Territoriales
- DUT (GACO, GEA, TC, Mesure physiques...) à l'IUT
- Ecole supérieure d'art et design
- Ecole nationale supérieure d'architecture
- Ecole d'ingénieur : Ecole des Mines, ENISE, TELECOM Saint-Etienne
- Faculté de Droit
- Faculté de Médecine
- Faculté de Sciences et Techniques
- Sciences Humaines et Sociales
- IAE
- IFSI
- Licences professionnelles à l'IUT
- STAPS
- IFMK
- Autre filière

4. En quel cycle es-tu actuellement ?

- 1er cycle (licence)
- 2ème cycle (master)
- 3ème cycle (doctorat)
- autre : précise l'année post bac : ...

5. Dans quelle(s) situation(s) te trouves-tu ?

- En couple sans enfant
- En couple avec enfant(s)

- Seul(e) sans enfant
- Seul(e) avec enfant(s)

6. Habites-tu ?

- Seul(e) en logement indépendant
- Avec ton/ta conjoint(e)
- En colocation
- Chez tes parents ou membre de ta famille
- En logement en foyer étudiant (par exemple, dans la résidence universitaire CROUS)
- A l'internat
- Autre : ...

7. Concernant les molécules en vente libre sans ordonnance utilisées pour lutter contre l'anxiété et le stress :

En as-tu consommé au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui, laquelle/lesquelles ? ...

En as-tu consommé plus de 7 jours au cours du dernier mois ?

- Oui
- Non

Est-ce que ta consommation a augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

8. Concernant les médicaments sur ordonnance qui luttent contre le stress et l'anxiété :

En as-tu consommé au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui, lequel/lesquels ? ...

En as-tu consommé plus de 7 jours au cours du dernier mois ?

- Oui
- Non

Est-ce que ta consommation a augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

9. Concernant les somnifères qui luttent contre les troubles du sommeil :

En as-tu consommé au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui, lequel/lesquels ? ...

En as-tu consommé plus de 7 jours au cours du dernier mois ?

- Oui
- Non

Est-ce que ta consommation a augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

10. Concernant les médicaments sur ordonnance pour le moral :

En as-tu consommé au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui, lequel/lesquels ? ...

En as-tu consommé plus de 7 jours au cours du dernier mois ?

- Oui
- Non

Est-ce que ta consommation a augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

11. Concernant les médicaments contenant de la codéine ou de la morphine :

En as-tu déjà consommé en dehors de phénomène douloureux au cours de cette année universitaire ?

- Oui

- Non

En as-tu consommé plus de 7 jours au cours du derniers mois ?

- Oui
- Non

Est-ce que ta consommation a augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

12. Quel(s) est/sont la/le(s) motivations de la consommation du ou des médicaments évoquées ci-dessus ?

- Difficultés en lien avec un ou plusieurs évènement(s) de vie
- Difficultés en lien avec l'éloignement des proches
- Difficultés en lien avec les études
- Difficultés en lien avec une mauvaise orientation dans les études
- Recommandations de l'entourage (amis, famille, collègues...)
- Difficultés en lien avec la pandémie Covid19
- Besoin d'augmenter ses performances
- Besoin récréatif, satisfaction de la curiosité, goût du risque
- Autre :

13. Si tu n'as jamais consommé les médicaments évoqués dans les questions ci-dessus, en as-tu déjà ressenti le besoin au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui, pour quelles raisons ?

- Difficultés en lien avec un ou plusieurs évènement(s) de vie
- Difficultés en lien avec l'éloignement des proches
- Difficultés en lien avec les études
- Difficultés en lien avec une mauvaise orientation dans les études
- Recommandations de l'entourage (amis, famille, collègues...)
- Difficultés en lien avec la pandémie Covid19
- Besoin d'augmenter ses performances
- Besoin récréatif, satisfaction de la curiosité, goût du risque
- Autre :

14. Concernant l'alcool :

En as-tu consommé au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui, à quelle fréquence ?

- 1 fois par mois ou moins
- 2 à 4 fois par mois
- 2 à 3 fois par semaine
- Au moins 4 fois par semaine

Combien de verres contenant de l'alcool consommes-tu un jour typique où tu bois ?

- 1 ou 2
- 3 ou 4
- 5 ou 6
- 7 ou 8
- 9 ou plus

Est-ce que ta consommation a augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

15. Concernant le tabac :

En as-tu consommé au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui,

As-tu commencé à fumer cette année ?

- Oui
- Non

Si non, as-tu augmenté ta consommation de tabac cette année ?

- Oui
- Non

Si oui, est-ce que ta consommation a augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

16. Concernant le cannabis :

En as-tu consommé au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui,

As-tu commencé ta consommation cette année ?

- Oui
- Non

Si non, as-tu augmenté ta consommation cette année ?

- Oui
- Non

Si oui, est-ce que ta consommation a augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

17. Concernant le poppers

En as-tu consommé au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui,

As-tu commencé ta consommation cette année ?

- Oui
- Non

Si non, as-tu augmenté ta consommation cette année ?

- Oui
- Non

Si oui, est-ce que ta consommation a augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

18. Concernant le protoxyde d'azote (ou encore appelé « proto »)

En as-tu consommé au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui,

As-tu commencé ta consommation cette année ?

- Oui
- Non

Si non, as-tu augmenté ta consommation cette année ?

- Oui
- Non

Si oui, a-t-elle augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

19. Concernant les drogues telles que la cocaïne, la MDMA (=ecstasy), les amphétamines et dérivés

En as-tu consommé au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui,

As-tu commencé ta consommation cette année ?

- Oui
- Non

Si non, as-tu augmenté ta consommation cette année ?

- Oui
- Non

Si oui, a-t-elle augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

20. Concernant l'héroïne,

En as-tu consommé au cours de cette année universitaire ?

- Oui
- Non

Si oui,

As-tu commencé ta consommation cette année ?

- Oui
- Non

Si non, as-tu augmenté ta consommation cette année ?

- Oui
- Non

Si oui, a-t-elle augmenté en lien avec la pandémie du Covid19 ?

- Oui
- Non

21. Quel(s) est/sont le(s) motivations de la consommation des substances évoquées tout au long du questionnaire ? (Plusieurs réponses possibles)

- Difficultés en lien avec un ou plusieurs évènement(s) de vie
- Difficultés en lien avec l'éloignement des proches
- Difficultés en lien avec les études
- Difficultés en lien avec une mauvaise orientation dans les études
- Recommandations de l'entourage (amis, famille, collègues...)
- Difficultés en lien avec la pandémie Covid19
- Besoin d'augmenter ses performances
- Besoin récréatif, satisfaction de la curiosité, goût du risque
- Autre :

22. Remarques éventuelles :

THESE DE MEDECINE - SAINT-ETIENNE

NOM DE L'AUTEUR :	CARETTE Manon	N° DE THESE :	2021-25
TITRE DE LA THESE : Etat des lieux sur la consommation de psychotropes chez les étudiants de la région stéphanoise au cours de l'année universitaire 2019-2020.			
RESUME :			
<p>Contexte : Le passage de l'enseignement secondaire à l'enseignement supérieur représente très souvent un profond bouleversement dans la vie des étudiants, parfois à l'origine de consommations de psychotropes.</p> <p>Objectif : L'objectif principal était d'évaluer la prévalence de la consommation de psychotropes chez les étudiants stéphanois en fonction de la filière au cours de l'année universitaire 2019-2020. L'objectif secondaire était d'évaluer les facteurs influençant la consommation de ces psychotropes dont la pandémie COVID-19.</p> <p>Méthodes : Une étude observationnelle descriptive transversale, par auto-questionnaire anonyme a été conduite du 17 mai 2020 au 31 Aout 2020 auprès des étudiants de Saint-Etienne.</p> <p>Résultats : Un total de 3144 questionnaires a été analysé. Les médicaments psychotropes les plus consommés par les étudiants stéphanois durant l'année étaient les anxiolytiques accessibles sans ordonnance (13,8%). Il n'existait pas de profil filière pour la consommation des médicaments des troubles anxiodépressifs. La consommation de somnifères était plus marquée chez les étudiants en médecine (OR=1,76 ; p=0,048) par rapport à la consommation moyenne des étudiants. La filière « Arts, lettres, langues » consommait plus de drogues « dures » type MDMA/ecstasy, amphétamines et dérivés, et cocaïne (OR 2,40 (IC 95% 1,18-5,03, p=0,017) par rapport aux autres étudiants. La filière « sciences et techniques » était peu consommatrice de substances psychotropes. Le facteur influençant commun de la consommation d'anxiolytiques sur ordonnance, de somnifères et de tabac était la pandémie COVID-19.</p> <p>Conclusion : Il apparaît une spécificité de substance ou de médicament consommés selon les filières. En dehors d'un profil filière, d'autres facteurs étaient intervenus dans leur utilisation. Le fait d'être un homme était à risque de consommation de substances tandis que les femmes étaient à risque de consommation de médicaments psychotropes. Vivre en famille protégeait de l'utilisation de substances psychotropes contrairement au fait de vivre en colocation. Les antidépresseurs étaient moins consommés lorsque les étudiants vivaient en famille. La classe d'âge 25-30 ans était à risque de consommer des drogues type MDMA/ecstasy, amphétamines et dérivés, cocaïne et du cannabis tandis que les plus de 30 ans prenaient plus de médicaments morphiniques et dérivés. Le premier confinement semble être à l'origine d'une augmentation de consommation de certains psychotropes.</p>			
MOTS CLES : psychotropes, étudiants, usagers de drogues, tabac, alcool, COVID-19			
JURY : Président : Pr BOIS Christophe Faculté de : Saint Etienne			
Assesseurs : Pr FRAPPE Paul Faculté de : Saint Etienne			
Dr SAVALL Angélique Faculté de : Saint Etienne			
Dr POIZAT Brigitte Faculté de : Saint Etienne			
Dr BRUEL Sébastien Faculté de : Saint Etienne			
DATE DE SOUTENANCE : 10 Juin 2021			
ADRESSE DE L'AUTEUR : 2 rue Marengo 42000 SAINT-ETIENNE			