



- [L'OFDT](#)
- [Actualités et presse](#)
- [Produits et addictions](#)
- [Populations et contextes](#)
- [Régions et territoires](#)
- [Europe et international](#)

Usages de drogues féminins



Femmes et adolescentes témoignent de comportements et de représentations particulières envers les substances psychoactives. Ces particularités appellent à s'interroger sur le besoin de réponses originales à leur égard, en soins comme en prévention. Néanmoins, la diffusion et la nature des approches « au féminin » demeurent, en France, insuffisamment connues.

À l'occasion de la journée internationale des femmes du 8 mars, le [numéro 117 de la revue *Tendances* intitulé « Usages de drogues et conséquences : Quelles spécificités féminines ? »](#) revient sur les niveaux de prévalence par sexe, les éléments de convergence et la place des femmes dans le dispositif de soins en addictologie et d'application de la loi.

Accès rapides :

- [Usages](#)
- [Des interventions selon le genre ?](#)
- [Prise en charge des femmes toxicodépendantes](#)
- [Références bibliographiques](#)

Usages

[haut du document](#)

Introduction

Les comportements d'usages de substances psychoactives diffèrent selon le sexe : d'une manière générale ils concernent plutôt les hommes et ce d'autant plus que les consommations sont intensives. Il existe pourtant des nuances selon les produits. Le tabagisme est un comportement sexuellement peu différencié au contraire de la consommation d'alcool. Si l'usage de cannabis demeure masculin il s'avère davantage féminisé que celui de l'alcool parmi les adultes. Les hommes sont par ailleurs toujours plus nombreux à faire état d'expérimentations d'autres drogues illicites. Les médicaments psychotropes sont les seuls produits davantage consommés par les femmes. Ces caractéristiques de consommation ont tendance à évoluer vers une réduction lente mais continue des écarts entre homme/femme en particulier parmi les plus jeunes populations.

Tableau 1 - Sex Ratio¹ des niveaux d'usage de produits (adultes et jeunes) en 2014

Adultes de 18-75 ans		Jeunes de 17 ans	
Usage quotidien de tabac	1,3*	Usage quotidien de tabac	1,0
Usage quotidien d'alcool	3,0*	Usage quotidien d'alcool	4,8*
Usage dans l'année de Cannabis ²	2,1*	Usage dans l'année de Cannabis	1,2*
Expérimentation de Cocaïne ²	2,7*	Expérimentation de Cocaïne	1,0
Expérimentation des médicaments psychotropes	-	Expérimentation des médicaments psychotropes	0,6*

Sources : Baromètre Santé 2014, INPES, Escapad 2014, OFDT

1 : Le sex ratio, pour un indicateur donné, est le rapport entre le pourcentage parmi les hommes et celui parmi les femmes : supérieur à 1 il indiquera donc une prévalence plus importante parmi les hommes et inversement.

2 : parmi les 18-64 ans

(*) signifie qu'il y a une différence statistiquement significative entre le niveau mesuré parmi les hommes et celui parmi les femmes.

Boissons alcoolisées

À l'âge adulte, en 2014, la consommation de boissons alcoolisées reste plus importante chez les hommes, ceux-ci étant en effet trois fois plus nombreux à consommer quotidiennement de l'alcool (15 % contre 5 %) et 63 % d'entre eux déclarant une consommation hebdomadaire contre 36 % des femmes.

À 17 ans, l'usage régulier d'alcool des adolescentes a progressé entre 2011 et 2014 (5,6 % vs 6,8 %, p

Tabac

En 2014, parmi les 18 à 75 ans, 86 % des hommes et 76 % des femmes déclarent avoir fumé au moins une cigarette au cours de leur vie. L'usage quotidien de tabac concerne 29 % des adultes (33 % des hommes et 25 % des femmes). Alors que l'on observe une légère baisse de la prévalence du tabagisme quotidien parmi les femmes (de 27 à 25 %), elle n'apparaît pas significative chez les hommes.

En 2014, à 17 ans, l'expérimentation et les usages occasionnels de tabac sont plus prégnants chez les filles, (pour ces deux indicateurs, les sex ratio sont inférieurs significativement à 1^{*}). Toutefois les garçons continuent de fumer de manière plus intensive : en effet, ils sont 33 % à déclarer un usage quotidien pour 31,9 % parmi les filles et 9,3 % à fumer au moins dix cigarettes par jour contre 6,1 % chez les adolescentes (p

Cannabis

En 2014, parmi les adultes âgés de 18 à 64 ans, plus de deux jeunes sur cinq (42 %) déclarent avoir consommé du cannabis au cours de leur vie. Cette expérimentation est davantage le fait des hommes que des femmes (50 % contre 33 %). L'usage actuel (dans les 12 derniers mois) concerne 11 % des 18-64 ans (15 % des hommes et 7 % des femmes).

À 17 ans, l'expérimentation de cannabis augmente chez les garçons (49,8 % en 2014 vs 44,0 % en 2011, p

[Pour aller plus loin...](#)

Des interventions de prévention selon le genre ?

[haut du document](#)

Du fait des différences mises en évidence entre hommes et femmes, tant en ce qui concerne les comportements d'usages que les représentations sociales, il apparaît légitime de s'interroger sur l'intérêt d'intervention de prévention qui soient propres à chaque sexe [1].

La pertinence d'approches adaptées selon le genre n'a cependant pas été un sujet de recherche très développé durant les dernières années au plan international. Quoi qu'il en soit, les résultats disponibles sont issus des recherches menées pour l'essentiel dans des cadres culturels anglo-saxons.

La récente expertise collective de l'INSERM "Conduites addictives chez les adolescents" [2] souligne le besoin de développer les études françaises sur l'efficacité des approches préventives et sur les motivations des jeunes les amenant à consommer, afin d'étayer la conception des programmes de prévention en France.

En prévention des conduites addictives, les actions de prévention dirigées vers un sexe, dans l'hexagone, comme ailleurs en Europe, sont davantage dictées par la surreprésentation de facto d'un genre dans un public ou un milieu spécifique (par exemple, dans un lycée professionnel) que par une stratégie volontaire de différenciation.

Hommes et femmes, adolescents ou adultes, témoignent de représentations sociales sexuées, largement exploitées au profit du « Gender Marketing », marketing social basé sur les références culturelles associées à chaque genre, de la part des industries de l'alcool et du tabac.

S'agissant de ces deux produits, quelques campagnes médias françaises se sont appuyées sur un ciblage masculin ou féminin, plutôt pour des publics adultes et souvent autour de la problématique des usages pendant la grossesse. Les campagnes destinées aux jeunes exploitent encore peu le genre comme filon de communication spécifique, en matière de drogues licites ou illicites.

Prise en charge des femmes toxicodépendantes

[haut du document](#)

Les spécificités féminines demeurent peu intégrées dans la réflexion sur l'efficacité du repérage ou de la prise en charge sociale ou thérapeutique, et totalement absentes de la réflexion sur la validité clinique des critères de dépendance, en particulier pour le cannabis [3].

En CJC, des filles et jeunes femmes aux consommations élevées

En 2007, les filles accueillies en Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) sont minoritaires (19 %) mais, à tous les âges et quelles que soient les fréquences d'usage, elles se révèlent proportionnellement plus nombreuses à consommer que les garçons, pour la plupart des substances psycho-actives [4]. Elles consomment également plus intensivement : entre 18-25 ans, les usagères quotidiennes de cannabis fument en moyenne 3,1 joints par jour contre 2,8 et demi chez les garçons [3, 5].

Cette surreprésentation des « grandes consommatrices » vues en CJC apparaît corrélée au fait que les filles, davantage que les garçons, se rendent spontanément dans ces structures (42,1% vs 23,1% ; p[5]. Ces derniers sont quant à eux plus souvent adressés par la justice (44,8%).

Les filles vues en CJC consomment également plus intensivement : entre 18-25 ans, les usagères quotidiennes de cannabis fument en moyenne 7 joints par jour contre 5 et demi chez les garçons de la même classe d'âge. Le tabagisme quotidien et intensif est lui aussi plus répandu chez ces jeunes-filles, associé à une consommation régulière ou quotidienne de cannabis. En revanche, les jeunes filles sont proportionnellement plus nombreuses à ne pas boire d'alcool (16,4% vs 13,1%), bien que les fumeuses de cannabis au quotidien présentent, elles, une prévalence d'usage quotidien d'alcool similaire à celle des garçons.

Ces filles et jeunes-femmes sont aussi plus nombreuses à venir consulter pour un usage spécifiquement lié à un autre produit que le cannabis (12,3 % contre 7,1 %), qu'il s'agisse d'alcool, de cocaïne, d'héroïne, ou d'une autre drogue illicite. Ce constat peut s'apparenter à une stratégie de contournement des structures spécialisées de soins aux toxicomanes, qui seraient théoriquement plus directement compétentes pour offrir une prise en charge adaptée à de tels profils [3]. Les CSAPA et CAARUD se révèlent plus stigmatisées et stigmatisantes que ne le sont les CJC (voir section suivante).

Femmes toxicodépendantes vues en centres de soins

Moins nombreuses et/ou moins visibles ?

En 2012, 20% des usagers fréquentant les centres de soins en addictologie ou les accueils à bas-seuil sont des femmes (données RECAP 2012). Cette proportion minoritaire semble aussi corrélée à une plus grande difficulté d'accès pour ces femmes au secteur spécialisé. Les usagères fréquentant les CSAPA et CAARUD sont globalement plus jeunes que leurs homologues masculins, même si on constate de forts écarts d'âge selon leur profil de consommation : les femmes venues consulter pour un usage de cannabis sont en moyenne plus jeunes (26,9 ans en moyenne) que de celles venues du fait d'autres drogues illicites (34,3 ans) ou celles consultant pour un problème d'alcool (45,7 ans). Ces trois groupes de consommatrices se distinguent aussi par leurs situations familiales et les parcours social (y compris judiciaire) au vu des indicateurs disponibles (voir tableau 1)

Des profils sanitaires et sociaux dégradés

Les femmes accueillies en centre de soin présentent des profils toxicologiques relativement lourds, caractérisés par des proportions élevées de poly-consommatrices de drogues (Fédération Addiction). Elles se caractérisent également par une fréquente co-morbidité psychiatrique [6]. C'est le cas également parmi les usagères consommant principalement du cannabis qui présentent globalement des profils moins marqués que les autres usagères vues en addictologie (voir tableau 1). Parmi toutes ces femmes toxicodépendantes, quatre sur dix ont déjà tenté de se suicider. Elles sont relativement nombreuses, tout profils confondus, à avoir connu au moins un épisode d'incarcération (19% à 3%).

Les différentes sources disponibles traduisent une grande détresse sociale et familiale des femmes toxicodépendantes et une importante prise de risque, en matière d'usage de drogues ou de sexualité [7-10], couplée à une vulnérabilité physiologique accrue [2].

État de santé et profils addictologiques des femmes vues en CSAPA et CAARUD en 2012 (%)

Indicateurs	Usagères de cannabis en produit principal	Usagères d'autres drogues illicites en produit principal	Usagères d'alcool en produit principal
Effectif	N = 3 209	N = 10 999	N = 12 746
Age moyen	26,9	34,3	45,7
Entourage			
A des enfants	25,4	47,5	67,9
Vit seule	20,9	27,3	32,3
Vit seule avec enfant(s)	9,3	13,6	15,4
Logement			
Logement provisoire	11,2	14,2	6,0
Ressources			
Revenus d'emplois (y compris retraites et pensions d'invalidité)	34,0	33,8	56,7
Pratiques addictologiques			
Polyconsommatrice	45,5	61,8	41,8
A déjà utilisé la voie intraveineuse	6,3	40,7	4,8
Etat de santé			
A déjà été hospitalisée pour raison psychiatrique	40,0	43,4	27,8
Séropositive VIH	1,4	5,2	3,7
Séropositive VHC	2,4	21,2	4,5
A déjà tenté de se suicider	43,2	45,6	41,8
Parcours judiciaire			
A déjà été incarcérée	22,6	30,9	19,2

Sources : OFDT

Des femmes et des mères fortement stigmatisées mais peu en demande

Les femmes toxicodépendantes, plus que les hommes, voient leur dépendance fortement stigmatisée, renvoyant une image opposée aux modèles féminins dominant et au modèle maternel communément accepté, perception que beaucoup partagent elles-mêmes [11]. Face à l'interdit social perçu autour de leur maternité, les femmes s'avèrent en général relativement isolées avec leur problème de dépendance, notamment pendant la grossesse, face à l'incompréhension de leur entourage ou des professionnels de santé.

Il n'est pas rare que, outre la dépendance aux produits, les femmes toxicodépendantes subissent l'emprise de conjoints ou proxénètes (qui sont parfois les mêmes) ou de proches, sur fond de violences conjugales ou intrafamiliales, actuelles ou passées. Ces conditions font que les femmes sont peu en demande de soins, ce qui peut expliquer en partie leur sous-représentation au sein des

files actives des structures addictologiques.

Le développement modeste de l'accueil spécifique de femmes toxicodépendantes

Les expériences d'accueil spécifique de femmes toxicodépendantes demeurent aujourd'hui encore peu répandues. Les équipes professionnelles font face à la complexité organisationnelle de ces réponses, à un recrutement souvent peu aisé et à de nombreuses questions déontologiques et épistémologiques [11]. Nombre de ces initiatives ont été construites autour de la problématique des grossesses en situation de toxicodépendance et du lien mère-enfant.

Les difficultés d'accès aux soins de ces femmes toxicodépendantes tiennent autant un défaut d'orientation du secteur de droit commun vers le secteur spécialisé qu'à des réticences de leur part des usagères, liées notamment à la stigmatisation des structures spécialisées [1, 11]. Ainsi, les dispositifs d'accueil ont pour enjeu de toucher des personnes « en rupture », qui ne sont pas nécessairement en demande de soutien, même si les besoins existent. Il s'agit de trouver comment les approcher, créer et maintenir le lien, afin de consolider ou initier leur prise en charge.

L'accueil de femmes requiert des liens avec des services qui ne font pas partie du réseau habituel des CSAPA/CAARUD et pour lesquels l'intégration de ce type de réponse n'est pas toujours aisée. L'accueil féminin, sa nature, sa portée, le principe d'une démarche spécifique, voire individualisée, doivent faire l'objet d'une communication longue et répétée. Quoiqu'il en soit, cette nouvelle offre s'avère un recours bienvenu pour des professionnels du droit commun qui sont souvent désemparés, face aux situations sociales ou psychologiques fortement dégradées de leurs interlocutrices toxicodépendantes [1].

Voir aussi le [dossier de Fédération Addiction](#)

*Le *sex ratio*, pour un indicateur donné, est le rapport entre le pourcentage parmi les hommes et celui parmi les femmes : supérieur à 1 indiquera donc une prévalence plus importante parmi les hommes et inversement.

Références bibliographiques

[haut du document](#)

Enquêtes en population générale

Beck F., Guignard R., Richard J.-B. Usages de drogues et pratiques addictives en France. Analyses du Baromètre santé Inpes.

[Paris, La documentation française, 2014, 256 p.](#)

Spilka S., Le Nézet O., Tovar M.-L. Les drogues à 17 ans : Analyse de l'enquête ESCAPAD 2014.

[Tendances, OFDT, n° 100, 2015, 8 p.](#)

Beck F., Guignard R., Richard J.-B., Le Nézet O., Spilka S., Les niveaux d'usage des drogues en

France en 2014. Résultats du Baromètre santé 2014 relatifs des substances psychoactives en population adulte.

[Tendances, OFDT, n° 99, 2015, 8 p.](#)

Autres données

Beck F., Obradovic I., Palle C., Brisacier A.-C., Cadet-Taïrou A., Díaz-Gómez C., Lermenier-Jeannet A., Protais C., Richard J.-B., Spilka S. Usages de drogues et conséquences : quelles spécificités féminines ?

[Tendances, OFDT, 2017, n°117, 8 p.](#)

[1] Mutatayi C., Publics féminins : les approches en matière de prévention et de soins.

[Note n°2014-10. Saint-Denis, OFDT, 2014, 7 p.](#)

[2] INSERM. Conduites addictives chez les adolescents : usages, prévention et accompagnement.

[Paris, INSERM, coll. Expertise collective, 2014, 482 p.](#)

[3] Obradovic I., Beck F. Jeunes femmes sous influence. Une féminisation du public reçu pour usage de cannabis dans les dispositifs d'aide ?

[Travail, genre et sociétés, 2013, n°29, p. 105-127.](#)

[4] Obradovic I., Activité des « consultations jeunes consommateurs » (2005-2007).

[Tendances, OFDT, 2008, n°63, 4 p.](#)

[5] Obradovic I., L'influence du genre ? Les usages féminins de cannabis au sein du public des « consultations jeunes consommateurs ».

[Psychotropes, 2010, 16\(2\), p. 85-105.](#)

[6] Escots S., Suderie G. Revue de la littérature : Femmes et addictions.

[Paris, Fédération Addiction, 2013, 50 p.](#)

[7] Cadet-Taïrou A. Résultats ENa-CAARUD 2010. Profils et pratiques des usagers.

[Saint-Denis, OFDT, 2012, 6 p.](#)

[8] Cadet-Taïrou A., Coquelin A., Toufik A. CAARUD : profils et pratiques des usagers en 2008.

[Tendances, OFDT, 2010, n°74, 4 p.](#)

[9] Jauffret-Roustide M., *et al.* Trajectoires de vie et prises de risques chez les femmes usagères de drogues.

[Médecine/Sciences, 2008. 24\(HS n°2\), p. 111-121.](#)

[10] Jauffret-Roustide M., *et al.* Femmes usagères de drogues et pratiques à risque de transmission du VIH et des hépatites. Complémentarité des approches épidémiologique et socio-anthropologique, Enquête Coquelicot 2004-2007, France.

[BEH - Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, 2009 \(10-11 \(N° thématique "Femmes et addictions"\)\), p. 96-99.](#)

[11] Mutatayi C. Accueil addictologique et médicosocial de femmes toxicodépendantes. Expérience en 2010-2011.

[Saint-Denis, OFDT, 2014, 35 p.](#)

Dernière mise à jour : mars 2017

[Pour une bibliographie plus complète...](#)