

Consommation de médicaments psychotropes chez les adolescents : état des lieux, enjeux et conséquences

*Congrès du RESPADD
05/06/2025*

BERTIN Célian – MCU-PH de Pharmacologie
Responsable du Centre Addictovigilance Auvergne
Psychiatre - Addictologue
Structure Douleur Chronique – CHU de Clermont-Fd
INSERM 1107 Neuro-Dol – Université Clermont Auvergne

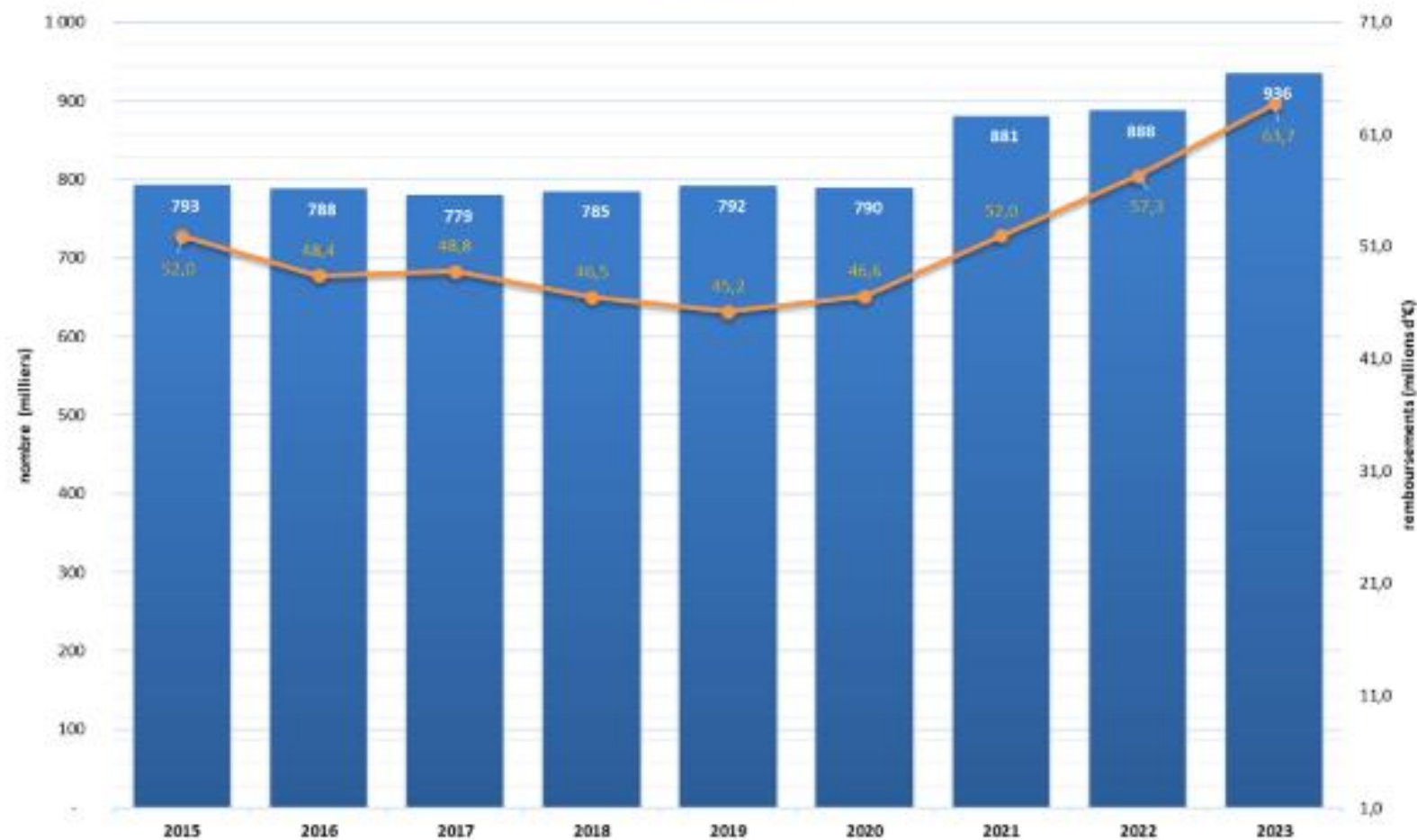
*Liens d'intérêts en rapport avec le
sujet : aucun*

Un phénomène mondial, mais des spécificités françaises

- France → augmentation supérieure aux autres pays européens
 - Consommation de médicaments psychotropes chez les adolescents en hausse depuis plusieurs années
 - Accélération notable depuis la crise sanitaire de 2020, surtout chez les 12-15 ans
- 2014 – 2021
 - Antipsychotiques : + 48,5 %
 - Antidépresseurs : + 62,6 %
 - Psychostimulants : + 78,1 %
 - Anxiolytiques et hypnotiques : + 155,5 %
- 2016
 - 1 jeune de 17 ans sur 4 a déjà consommé un anxiolytique, un hypnotique ou un antidépresseur
- 2023
 - 8,1 % des 12 à 25 ans (936 000 jeunes) ont eu le remboursement d'au moins un psychotrope
 - 5% des 6-17 ans
 - Mais à nuancer au regard de la prévalence des troubles mentaux estimée à 20 %

Une tendance en hausse

Figure 78 : Nombre d'adolescents et de jeunes adultes (12-25 ans) sous psychotropes et remboursements associés, entre 2015 et 2023



Champ : données en date de soins, tous régimes

Source : Cnam (SNDS)

Les filles particulièrement concernées

Tableau 20 : Nombre de 12-25 ans ayant consommé des psychotropes pour 1 000 garçons et 1 000 filles, entre 2019 et 2023

	garçons			filles			total		
	2019	2023	2019-23	2019	2023	2019-23	2019	2023	2019-23
12-15 ans	33	41	+25%	25	37	+45%	29	39	+34%
16-19 ans	49	49	+2%	79	93	+18%	63	71	+11%
20-22 ans	65	66	+2%	115	132	+15%	89	98	+10%
23-25 ans	97	103	+6%	156	185	+18%	126	143	+13%
total 12-25 ans	56	61	+8%	86	103	+20%	71	81	+15%

Champ : données en date de soins, tous régimes

Sources : Cnam (SNDS), Insee

Les filles particulièrement concernées

Tableau 20 : Nombre de 12-25 ans ayant consommé des psychotropes pour 1 000 garçons et 1 000 filles, entre 2019 et 2023

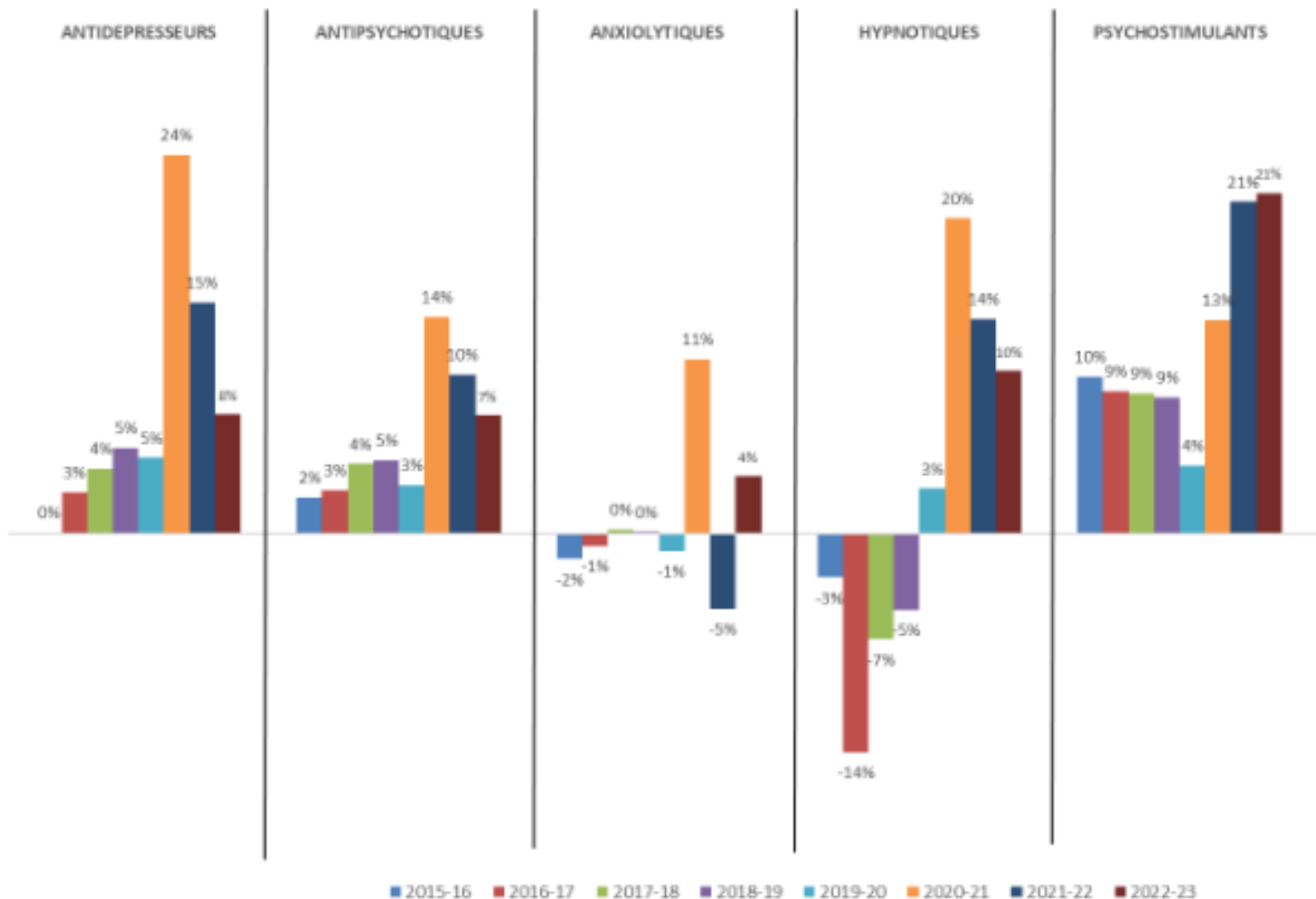
	garçons			filles			total		
	2019	2023	2019-23	2019	2023	2019-23	2019	2023	2019-23
12-15 ans	33	41	+25%	25	37	+45%	29	39	+34%
16-19 ans	49	49	+2%	79	93	+18%	63	71	+11%
20-22 ans	65	66	+2%	115	132	+15%	89	98	+10%
23-25 ans	97	103	+6%	156	185	+18%	126	143	+13%
total 12-25 ans	56	61	+8%	86	103	+20%	71	81	+15%

Champ : données en date de soins, tous régimes

Sources : Cnam (SNDS), Insee

Quels psychotropes ?

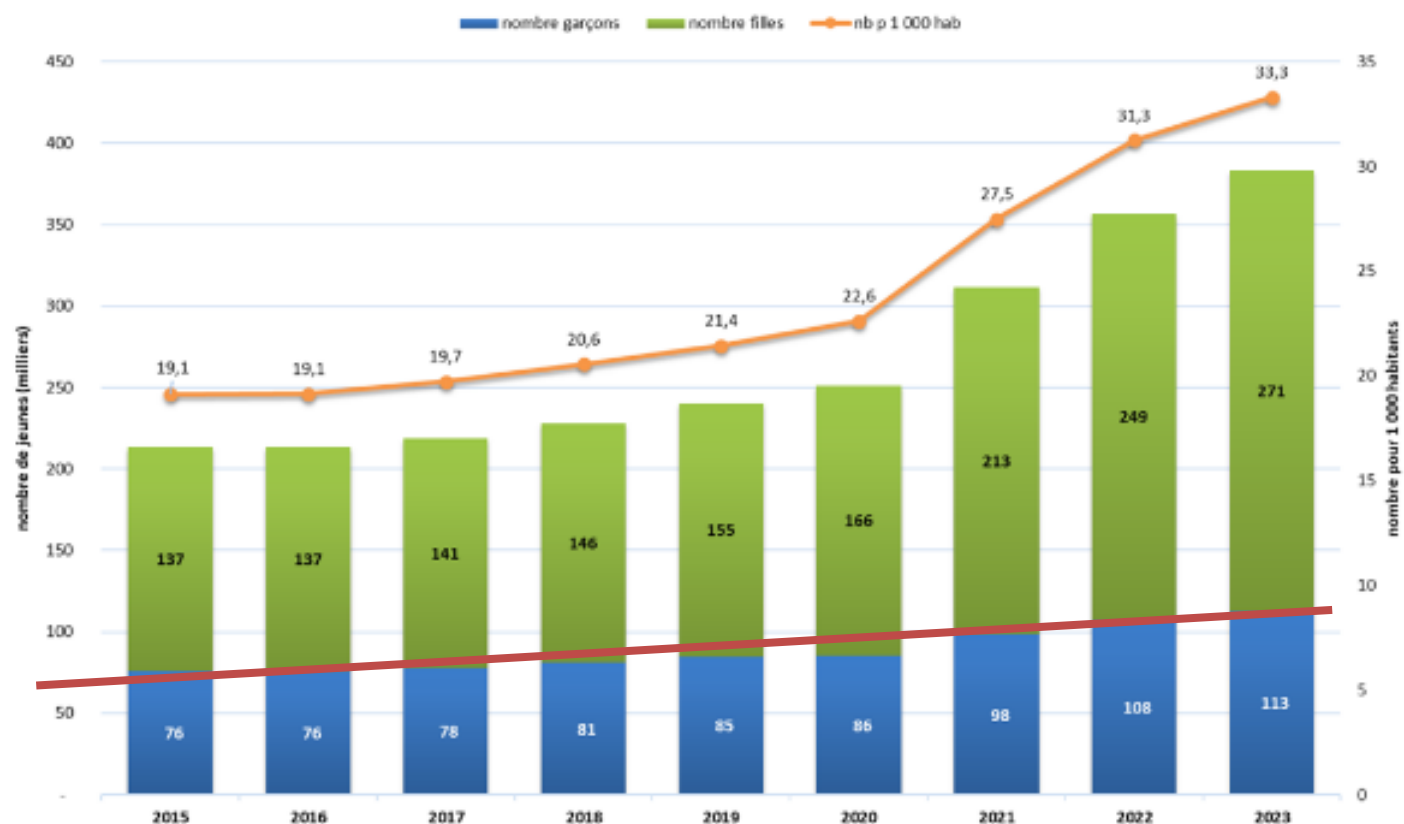
Figure 79 : Taux d'évolution annuels du nombre de 12-25 ans sous psychotropes, selon le type de psychotropes, entre 2015 et 2023



Antidépresseurs

- 2023
 - 3,3 % des jeunes (71 % de filles)
 - 21 % des psychotropes prescrits aux 12-15 ans

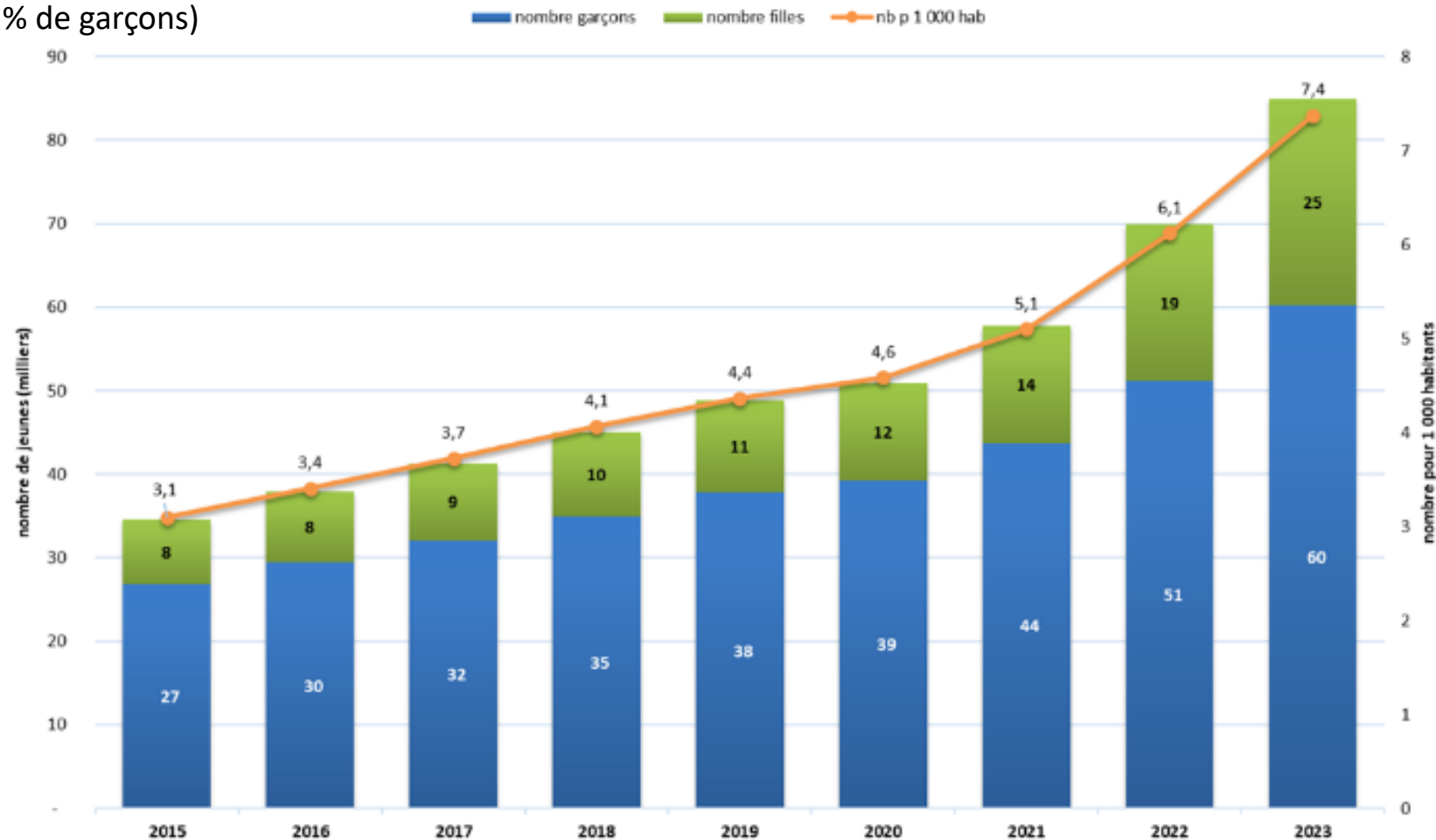
Figure 80 : Nombre de 12-25 ans sous antidépresseurs, entre 2015 et 2023



Psychostimulants

- 2023
 - 0,4% de jeunes (x2 p/ 2015) (71 % de garçons)
 - Ritaline : x2,5 en 8 ans

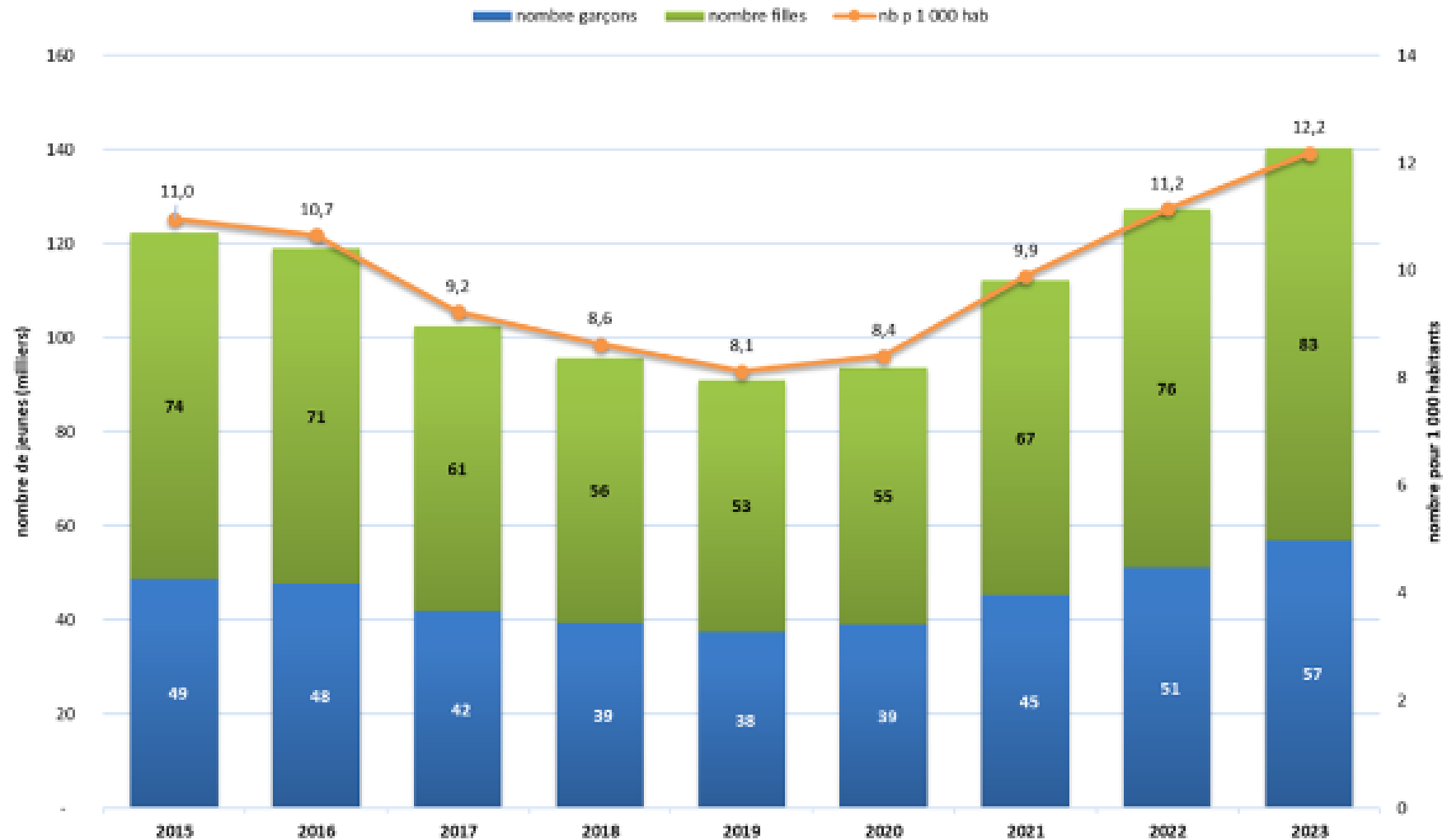
Figure 81 : Nombre de 12-25 ans sous psychostimulants, entre 2015 et 2023



- Augmentation plus dynamique à partir de 2021 : phénomène de rattrapage ?

Hypnotiques

Figure 83 : Nombre de 12-25 ans sous hypnotiques, entre 2015 et 2023



Anxiolytiques

- Les plus fréquents → surtout Hydroxyzine
 - Stable entre 2015 et 2020
 - + 11 % en 2021
 - - 5 % en 2022, mais + 4 % en 2023
 - 67 % des psychotropes prescrits aux jeunes
- 2023 : 5,4 % des 12-25 ans

Pratique clinique

- Prescription hors AMM fréquente
 - Notamment en pratique hospitalière
 - Jusqu'à 94 % dans certains services
 - Cohérent avec l'absence récurrente d'étude en population pédiatrique...
 - Antipsychotiques
 - Antidépresseurs
 - Efficacité ?
 - » Lancet (2016) : bénéfices de la plupart des antidépresseurs ne sont pas supérieurs au placebo

Objectifs et motivations de la consommation

- Variables → contexte
 - Usage médical, sur prescription
 - Traitement de souffrances psychiques / troubles psychiatriques
 - Automédication
 - Spontanée, voire encouragée par l'entourage (familial / amical)
 - Recherche d'effets anxiolytiques ou sédatifs
 - » Gestion du stress, troubles du sommeil, situations émotionnelles difficiles
 - Absence de suivi, de prescription, d'indication médicalement établie...
 - Usage performatif, dopant
 - Contexte scolaire
 - Usage récréatif, ou dans le cadre de TUS
 - Parfois en association avec d'autres substances psychoactives
- Etudes qualitatives
 - Banalisation de l'automédication et du mésusage dans les cercles amicaux ou familiaux

Voies d'administration

- Voie d'administration correspondant à la galénique est majoritairement respectée
 - Surtout pour les usages médicaux et auto-thérapeutiques
 - Voie orale ++
- Détournement par voie sublinguale ou intranasale
 - Plus rare, parfois lors d'usage détourné → Effet de pic
- Voie injectable : peu décrite chez les 12-25 ans

Accès aux médicaments psychotropes

- Majoritairement obtenus sur prescription médicale
- Accès hors parcours de soin significatif
 - 11 % des élèves de 16 ans déclarent avoir expérimenté des tranquillisants ou sédatifs sans ordonnance
- Environnement familial important + banalisation sociétale
 - 27 % des jeunes de 17 ans ayant déjà consommé un psychotrope déclarent que le médicament leur a été proposé par un parent
 - 11 % l'ont pris de leur propre initiative

Points de vigilance

- Facteurs de hausse de la consommation
 - Contexte de dégradation de la santé mentale des jeunes
 - 2015-2023
 - Hausse des troubles anxiodépressifs
 - Doublement des conduites suicidaires, notamment chez les filles
 - Crise de l'offre de soins en pédopsychiatrie
 - Recours aux médicaments au détriment des prises en charge psychothérapeutiques
 - Climat sociétal anxiogène, instable
 - Facteurs sociétaux macro : insécurité, incertitude, perte de repères
 - Climat émotionnel collectif de « négativisme »
 - Délégitimation du mal-être et manque d'alternatives

Conséquences cliniques

- Risque de dépendance et de trouble de l'usage
- Risque d'effets indésirables
 - *A fortiori* dans une classe d'âge peu incluse dans les études cliniques
- Médicalisation de la souffrance psychique
- *In fine*, risque d'aggravation de la santé mentale
 - Défaut de soins adaptés, retard à la prise en charge

Conséquences sociales

- Stigmatisation, perte d'estime de soi, isolement
- Difficultés scolaires et professionnelles
 - Troubles cognitifs, absentéisme
 - Incapacité à se passer des effets performatifs des substances
- Renforcement des inégalités sociales de santé
 - Milieux défavorisés / Accès aux psychothérapies

Mieux prévenir, mieux repérer : les leviers d'action

- Schéma 3 niveaux
 - Prévention primaire : information, sensibilisation, famille, pairs
 - Prévention secondaire : repérage précoce des situations à risque
 - Prévention tertiaire : prise en charge, réduction des risques
 - Pluriprofessionnalité
 - Accès aux soins psychiques adaptés aux jeunes

Signaler pour mieux comprendre et agir

- Addictovigilance
 - Surveillance
 - Identification
 - Evaluation
 - Prévention
 - Abus, dépendance, usages détournés
 - Toute substance ayant un effet psychoactif
 - Plante
 - Médicaments
 - Tout autre produit
 - ... À l'exclusion de l'alcool éthylique et du tabac

Déclarer en ligne



Déclaration des cas d'abus graves et de pharmacodépendance graves liés à la prise de substances ou plantes ayant un effet psychoactif ainsi que tout autre médicament ou produit est **obligatoire** (articles R. 5132-113 et 114)



Site internet :

<https://pharmacologie-clermont.fr/declaration-de-pharmacovigilance-addictovigilance-ordonnance-falsifiee/>

Références

1. Assurance Maladie. Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses : les propositions de l'Assurance Maladie pour 2025 [Internet]. Assurance Maladie; 2024 juill [cité 1 juin 2025]. Disponible sur: https://www.assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2024-07_rapport-propositions-pour-2025_assurance-maladie.pdf
2. Bushnell G, Samples H, Gerhard T, Calello DP, Olfson M. Benzodiazepine and Stimulant Prescriptions Before Overdose in Youth. *Pediatrics*. avr 2022;149(4):e2021055226.
3. Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge. Quand les enfants vont mal : comment les aider ? [Internet]. 2023 mars [cité 1 juin 2025]. Disponible sur: https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/hcfea_sme_rapport_13032023.pdf
4. INSERM. Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement [Internet]. INSERM; 2014 [cité 1 juin 2025]. (Expertise collective). Disponible sur: https://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/5966/Pages_romaines.html
5. Milhet M, Langlois E. Jeunes et médicaments psychotropes : Enquête qualitative sur l'usage détourné [Internet]. Observatoire français des drogues et des toxicomanies; 2016 mai [cité 1 juin 2025] p. 4. (Tendances). Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/publication/2016/jeunes-et-medicaments-psychotropes-enquete-qualitative-sur-l-usage-detourne-856>
6. Ponnou S, Briffault X, Aragno V, Thomé B, Gonon F. La prescription de médicaments psychotropes chez l'enfant et l'adolescent en France : caractéristiques et évolution entre 2010 et 2023. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 1 mars 2025;73(2):72-85.
7. Santé Publique France. La santé mentale et le bien-être des collégiens et lycéens en France hexagonale - Résultats de l'enquête EnCLASS 2022 [Internet]. 2024 avr [cité 1 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/enquetes-etudes/la-sante-mentale-et-le-bien-etre-des-collégiens-et-lycéens-en-france-hexagonale-resultats-de-l-enquete-enclass-2022>

Merci pour votre attention