

Résultats de l'enquête EROPP 2002

LES FRANÇAIS ET LES DROGUES :

QUELLES SONT LEURS OPINIONS SUR LES POLITIQUES PUBLIQUES ?

COMMENT PERÇOIVENT-ILS LES DIFFÉRENTS PRODUITS ?

Comme en 1999, l'OFDT dresse un état des perceptions et des opinions face aux substances psychoactives

Dossier de Presse

Le rapport EROPP 2002 est disponible sur le site www.drogues.gouv.fr

7 février 2003

Contact presse

OFDT : Julie-Emilie Adès / 01 53 20 95 16 / julie-emilie.ades@ofdt.fr

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....p. 3

1. Niveau de connaissance et opinions sur les politiques publiques.....p.4

Six Français sur dix s'estiment bien informés sur les drogues

Le cannabis, première drogue citée

Les Français en accord avec les grandes orientations de la politique de santé publique

Les Français majoritairement favorables aux mesures d'interdiction des produits

2. Les Français face aux produits.....p.6

Héroïne, cocaïne et ecstasy perçues comme extrêmement dangereuses par les Français

Une attitude plus équivoque vis-à-vis du cannabis

Les Français de plus en plus sévères vis-à-vis des produits licites

3. Quels sont les éléments qui structurent les opinions en matière de drogues ? p.8

Des opinions rarement uniformes

L'impact de l'usage

ANNEXES :

Politique publique française et substances psychoactives.....p. 10

Expérimentation et consommation de produits psychoactifs chez les 18-75 ansp.11

Présentation de l'OFDT.....p. 12

INTRODUCTION :

Comme en 1999, l'Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies (OFDT) dresse un état des perceptions et des opinions face aux substances psychoactives en publiant son rapport EROPP (Enquête sur les Représentations, Opinions et Perceptions sur les Psychotropes).

En quelque 225 pages, trois parties et plusieurs explorations thématiques, celui-ci présente et analyse les résultats d'une enquête menée en décembre 2001 dans le cadre du plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances conduit par la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies (MILDT). Plus de 2 000 personnes de 15 à 75 ans, sélectionnées par la méthode des quotas, ont été interrogées à leur domicile par téléphone et invitées à répondre à un questionnaire pendant une vingtaine de minutes.

Le rapport EROPP 2002 fait ainsi le point sur les perceptions et les opinions de la population française sur les drogues illicites et les drogues licites (l'alcool et le tabac) mais aussi les actions publiques afférentes. EROPP présente le niveau de connaissance de la population, son degré d'adhésion à des mesures de santé publique, de réduction des risques ou encore législatives, et en trace l'évolution récente. En effet, la mesure des opinions participe à une meilleure connaissance des attitudes observées en population générale. EROPP, qui offre l'avantage d'être une enquête régulière, nourrit donc par des informations fiables le débat sur les drogues et ce, d'autant qu'elle permet d'actualiser les données sur les consommations de substances psychoactives en population générale.

Pour les pouvoirs publics, l'enquête EROPP se révèle être un outil qui permet de connaître non seulement les opinions mais aussi l'écho des mesures engagées. Le cas échéant il peut également aider les pouvoirs publics à adapter leur message vis-à-vis de l'opinion, notamment concernant les actions d'information et de prévention.

1. Niveau de connaissance et opinions du grand public sur les politiques publiques

6 Français sur 10 s'estiment bien informés sur les drogues

En 2002, 10,4 % des Français interrogés (7,8 % en 1999) s'estiment « très bien informés » sur les drogues. Ils sont 50,6 % à se sentir bien informés (50,1 % en 1999) soit un total d'enquêtés se jugeant « bien informés » un peu plus important qu'en 1999 : 61,0 % contre 57,9 %. En regard, 29,9 % des personnes interrogées s'estiment « plutôt mal informées » et 8,5 % « très mal informées ».

Le cannabis, première drogue citée

A la question « Quelles sont les principales drogues que vous connaissez, ne serait-ce que de nom ? », 96,3 % des enquêtés citent spontanément au moins une drogue et, en moyenne, 3,8 produits. Le cannabis est le produit le plus cité (82 % des Français le citent spontanément), devant la cocaïne, l'héroïne et l'ecstasy (citée par 60 % des Français).

Les citations de la cocaïne, qui avaient baissé entre 1997 et 1999, sont en hausse, comme celles de l'héroïne et de l'opium. Celles de l'ecstasy stagnent, après que ce produit ait été beaucoup plus souvent cité en 1999 qu'en 1997.

L'alcool et le tabac sont cités par environ un enquêté sur cinq, et se positionnent en 6^{ème} et 7^{ème} place, comme en 1999.

Produits spontanément cités en tant que drogues par au moins 5 % des enquêtés

Substance	Publimétrie 1997 n = 1 002	OFDT 1999 n = 2 002	OFDT 2002 n = 2 009
Cannabis	67%	78,0%	82,0%
Cocaïne	56%	53,7%	59,7%
Héroïne	40%	44,9%	48,1%
Ecstasy	29%	39,1%	37,4%
LSD	22%	26,7%	26,6%
Tabac	17%	20,8%	19,7%
Alcool	14%	20,3%	18,8%
Crack	-	12,2%	13,4%
Opium et autres opiacés	7%	7,6%	10,0%
Morphine	7%	7,5%	5,4%
Ne connaît aucun produit	14%	6,2%	3,7%

Sources : Publimétrie 1997 ; EROPP 1999-2002, OFDT.

Ce "classement" par citations des produits est différent de celui des consommations des substances en France : ainsi, les produits à inhaler, les champignons hallucinogènes et les médicaments psychotropes (prescrits ou non) ont été rarement mentionnés par les enquêtés, alors que leur expérimentation est supérieure à celle de produits tels que l'ecstasy, le crack ou encore l'opium (voir annexe 2).

Les Français en accord avec les grandes orientations de la politique de santé publique

Près des trois quarts des personnes interrogées pensent qu'il est impossible de parvenir à un monde sans drogues (72,6 % en 1999, 74,4 % en 2002). Elles marquent ainsi leur adhésion au constat fondamental qui est à l'origine d'un des axes prioritaires de la politique française en matière de drogue, la réduction des risques.

Sept Français sur dix (70,4 % des enquêtés de 2002) connaissent l'existence des traitements de substitution et huit sur dix (82,1 %) sont favorables à la prescription des produits de substitution (c'est-à-dire méthadone ou buprénorphine). Six Français sur dix

connaissent la vente de seringues sans ordonnance et ils sont également six sur dix (59,9 %) à y être favorables (63,0 % en 1999).

Le consensus à l'égard de l'obligation de soins pour les usagers de drogues illicites interpellés est très fort (91 % d'avis favorables en 2002 comme en 1999). Un résultat très élevé qui renvoie sans doute à deux attitudes contrastées : certaines personnes interrogées plébiscitent l'aspect coercitif d'une telle mesure, les autres le fait qu'elle permette d'éviter les poursuites judiciaires en privilégiant l'alternative thérapeutique. S'agissant spécifiquement du cannabis, le consensus est moindre (77,0 % d'avis favorables en 2002), peut-être parce que l'opportunité d'une injonction ou le bénéfice d'un traitement thérapeutique pour l'usager sont jugés moins évidents.

Lorsque l'usage de drogues illicites est envisagé à des fins thérapeutiques et sous contrôle médical, plus de la moitié des enquêtés s'y déclarent favorables. Pour la délivrance d'héroïne médicalisée, 50,8 % des enquêtés émettent un avis positif en 2002 (52,9% en 1999). Une large majorité, en nette progression, se prononce en faveur de la prescription médicale de cannabis à certains grands malades (67,4 % en 1999, 74,6 % en 2002).

Concernant la création de centres de soins pour les toxicomanes en concertation avec les partenaires locaux, seuls 4,7 % des personnes interrogées s'y disent opposées. Cette proportion atteint 21,5 % s'il s'agit d'ouvrir un tel centre dans leur propre quartier.

Les Français majoritairement favorables aux mesures d'interdiction des produits

Les mesures prohibitives continuent d'être majoritairement approuvées en 2002 comme en 1999 : 65 % des personnes interrogées se prononcent contre l'autorisation sous conditions de l'usage de cannabis et 88 % contre l'autorisation sous conditions de l'usage d'héroïne.

Seuls 13,8 % des enquêtés considèrent que l'interdiction de l'usage d'héroïne est une atteinte à la liberté individuelle (un chiffre en net recul puisqu'ils étaient 26 % en 1999) et moins du tiers des personnes interrogées (31,0 %) font ce constat concernant l'usage du cannabis (33,2 % en 1999). En parallèle, la proportion de personnes interrogées se déclarant favorables à une mise en vente libre du cannabis connaît une nette progression : 24 % en 2002, contre 17 % en 1999.

2. Les Français face aux produits

Héroïne, ecstasy et cocaïne perçus comme extrêmement dangereux par les Français

Le produit jugé le plus dangereux par les Français reste l'héroïne. En effet, 42,6 % le placent en tête d'une liste de six substances (voir ci-dessous), devant l'ecstasy (21,4 %) et la cocaïne (19,3 %), ces deux produits figurant dans un ordre inverse de celui observé en 1999 : désormais l'ecstasy est plus fréquemment jugée dangereuse que la cocaïne.

Produit jugé le plus dangereux : évolution entre 1999 et 2002 (% en colonne)

	1999	2002
Héroïne	41,1 %	42,6 %
Ecstasy	16,7 %	21,4 %
Cocaïne	19,8 %	19,3 %
Alcool	6,4 %	6,9 %
Tabac	2,2 %	3,4 %
Cannabis	3,4 %	2,0 %
Autres	2,5 %	0,9 %
Ne sait pas	7,5 %	3,1 %
Ne veut pas dire	0,4 %	0,4 %

Source : EROPP 1999-2002, OFDT

L'héroïne et la cocaïne sont associées à un danger dès qu'on les essaye par une très forte majorité des enquêtés : respectivement 87,4 % et 82,1 %. La proportion de personnes jugeant que l'ecstasy est dangereuse dès l'expérimentation s'est accrue depuis 1999, passant de 75,6 % à 78,6 % ; on constate que dans le même temps la « notoriété » du produit a légèrement progressé puisque la proportion de personnes qui disaient ne pas connaître la substance a décru, passant de 4,9 % à 3,3 %.

Seuil de dangerosité perçu des différents produits (% en colonne)

	alcool	tabac	cannabis	ecstasy	cocaïne	héroïne
dès qu'on essaye	4,8 %	24,9 %	50,8 %	78,6 %	82,1 %	87,4 %
consommation occasionnelle	0,5 %	0,4 %	11,9 %	8,0 %	8,1 %	5,7 %
quantité en une seule occasion	14,5 %	0,8 %	--	--	--	--
consommation hebdomadaire*	--	--	--	3,0 %	--	--
consommation quotidienne	77,2 %	72,5 %	32,5 %	5,9 %	8,0 %	5,5 %
ce n'est jamais dangereux	0,0 %	0,0 %	2,8 %	0,2 %	0,1 %	0,0 %
ne connaît pas le produit	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,3 %	0,5 %	0,6 %
NSP, autre, ne veut pas dire	0,3 %	1,4 %	2,0 %	0,9 %	0,8 %	0,8 %

Pour les six substances psychoactives présentées dans le tableau ci-dessus, il était demandé à l'enquêté s'il le jugeait dangereux dès l'essai, dès qu'il est pris de temps en temps, dès qu'on en prend tous les jours, ou s'il n'est jamais dangereux pour la santé.

* proposé uniquement pour l'ecstasy

Source : EROPP 2002, OFDT.

Une attitude plus équivoque vis-à-vis du cannabis

La moitié de la population continue à juger que son expérimentation est déjà dangereuse (50,8 % en 2002 contre 51,3 % en 1999) mais au même moment, la proportion de personnes considérant que ce produit n'est dangereux qu'à partir d'une consommation quotidienne est en hausse : 32,5 % contre 28,1 % en 1999. Autrement dit, si la perception globale de la dangerosité de ce produit reste inchangée, la frange de la population qui lui est moins hostile est un peu plus importante.

L'opinion selon laquelle l'usage de cannabis conduirait à consommer par la suite des produits plus dangereux (autrement appelée «thèse de l'escalade») est, comme en 1999, partagée par sept individus sur dix (69,9 % en 1999 contre 69,8 % en 2002). Cependant, la part des personnes « tout à fait d'accord » avec cette idée a légèrement diminué, passant de 39,4 % à 36,1 %.

En termes de dépendance, le cannabis se classe derrière l'alcool et surtout très nettement derrière le tabac. Pour presque la moitié des enquêtés (47,7 %), ce dernier produit est en effet celui dont il est le plus difficile de se passer devant l'alcool (27,1 %) puis le cannabis (21,0 %).

Dans la hiérarchie de la dangerosité, le cannabis arrive en dernière position, seuls 2,0 % des individus interrogés jugeant qu'il est le produit le plus dangereux ; cette proportion est en baisse depuis 1999 (elle atteignait alors 3,4 %).

Ces évolutions mettent de plus en plus en évidence le statut ambigu du cannabis : d'un côté c'est le premier produit cité parmi les drogues, une majorité de la population reste favorable à l'interdiction de son usage et il est davantage que le tabac et l'alcool jugé à risque dès la première consommation ; de l'autre il est perçu comme beaucoup moins dangereux que les autres drogues illicites, et est considéré comme moins addictif que le tabac et l'alcool.

Les Français de plus en plus sévères vis-à-vis des produits licites

En 2002 comme en 1999, quand on leur demande de citer une drogue, nombre de Français mentionnent le tabac et l'alcool (voir tableau page 4) ; ils expriment également des opinions de plus en plus sévères à l'égard de ces substances psychoactives licites qui sont aussi les plus consommées.

Pour l'alcool en effet, le niveau de consommation jugé dangereux est passé, en moyenne, de 3,6 à 3,0 verres par jour. D'autre part, une frange plus importante de la population juge qu'une seule consommation d'alcool importante en une seule fois peut être dangereuse (14,5 % contre 8,2 % en 1999). Pour le tabac, la consommation quotidienne jugée dangereuse est moindre qu'en 1999, passant de 11 à 10 cigarettes par jour, et une plus forte proportion d'enquêtés estime que le seuil de dangerosité est atteint dès la simple expérimentation du tabac : 24,7 % contre 20,7 % en 1999.

En outre, six Français sur dix (61,7 %) estiment que le tabac représente un danger plus grand pour la société que la consommation de substances illicites. Ils sont sept sur dix (70,4 %) à le penser concernant l'abus d'alcool. Le tabac est par ailleurs, on l'a vu, perçu comme le produit le plus addictif, devant l'alcool et le cannabis.

S'agissant toujours du tabac, une large majorité d'enquêtés continue à se prononcer en faveur d'une interdiction de la vente de tabac aux mineurs, cette proportion étant en hausse (76,9 % en 2002 contre 73,9 % en 1999).

3. Quels sont les éléments qui structurent les opinions en matière de drogues ?

Des opinions rarement uniformes

Sur ces sujets, les femmes se montrent à la fois plus alarmistes que les hommes (elles citent plus souvent la drogue comme thème de préoccupation, 28 % contre 20 %, et adhèrent plus souvent à la thèse de l'escalade : 58,3 % contre 43,1 %) et se sentent moins informées (66 % des hommes contre 57 % des femmes se déclarent bien informées tandis qu'à la question « quelles sont les principales drogues que vous connaissez ne serait-ce que de nom ? », les hommes citent davantage de produits que les femmes, respectivement 4,2 contre 3,5) .

L'âge semble également être un élément important puisque c'est chez les 18-24 ans qu'on adhère le moins à la thèse de l'escalade et qu'on cite le plus de produits (4,6).

Même si les femmes apparaissent plus inquiètes que les hommes sur ces thèmes, les jeunes plus tolérants que les personnes plus âgées, ce sont deux autres critères qui semblent particulièrement structurer les perceptions et les opinions : le niveau de diplôme et surtout le rapport au produit.

Les plus diplômés des enquêtés développent ainsi une attitude plus « pragmatique » à l'égard de la drogue. Celle-ci s'illustre notamment à travers le fait de ne pas croire qu'un monde sans drogues soit possible, le fait de citer spontanément l'alcool et le tabac parmi les drogues ou encore de plébisciter les mesures de réduction des risques ou de se déclarer favorables à certaines évolutions relatives au statut légal du cannabis.

Il apparaît que c'est essentiellement la proximité avec un produit (c'est-à-dire connaître des usagers, s'en être vu proposer ou plus nettement le fait d'en avoir déjà consommé soi-même) qui influence les opinions. Le fait que les jeunes adultes et les hommes sont davantage expérimentateurs et consommateurs de produits psychoactifs que le reste de la population (voir annexe 2) peut donc contribuer à expliquer qu'ils aient, en général, une attitude plus nuancée sur ces questions. D'ailleurs, même si les femmes se montrent plus sévères à l'égard du cannabis, leur opinion se rapproche de celle des hommes lorsqu'elles en ont consommé.

L'impact de l'usage

L'exemple du cannabis

Si l'on considère la question « quelles sont les principales drogues que vous connaissez ne serait-ce que de nom ? », les personnes ayant déjà consommé du cannabis en nomment davantage que le groupe qui n'a pas expérimenté le produit : 5,3 contre 3,4.

Le fait d'avoir déjà consommé du cannabis est également tout à fait discriminant, concernant le jugement porté sur ce produit. Plus de la moitié des personnes (61 %) qui n'ont jamais fumé du cannabis pensent qu'il est dangereux dès qu'on en fume la première fois alors que la proportion est de 15 % chez les expérimentateurs.

La hausse importante depuis 1999 des opinions en faveur de la mise en vente libre du cannabis s'explique en partie par une extension continue de son usage depuis une dizaine d'années (cette hausse est de plus de 10 points parmi ceux qui en ont déjà pris) mais pas seulement puisqu'elle est de 4 points dans l'autre groupe.

D'une manière plus générale, il apparaît que les opinions les plus négatives à l'égard du cannabis (dangerosité dès l'expérimentation, adhésion à la thèse de l'escalade, opposition à la mise en vente libre, adhésion à l'interdiction de consommer) se rencontrent dans les groupes moins expérimentateurs que la moyenne des personnes interrogées. Le groupe le plus hostile a une moyenne d'âge plus élevée que la moyenne des enquêtés et regroupe davantage de femmes.

L'expérimentation du cannabis n'a toutefois que peu d'influence sur la perception des seuils de dangerosité concernant les autres substances illicites : tout au plus y a-t-il légèrement moins de personnes à juger que l'ecstasy est dangereuse dès qu'on essaie parmi les expérimentateurs de cannabis que parmi les autres (74,7 % contre 79,8 %) ; il n'y a aucune différence concernant la cocaïne ou l'héroïne. Les expérimentateurs de cannabis sont tout aussi favorables que les autres à l'interdiction d'usage de l'héroïne.

Le cas de l'alcool et du tabac

Si l'on se réfère maintenant à d'autres produits, on constate le même phénomène d'augmentation du seuil de dangerosité chez les enquêtés consommateurs du produit. Pour l'alcool le seuil de dangerosité exprimé en nombre de verres par jour est plus élevé chez les buveurs quotidiens (3,5 verres) que chez ceux qui ne le sont pas (2,8). Pour le tabac, le seuil de dangerosité perçu varie également avec le nombre de cigarettes fumées quotidiennement (8,3 chez ceux qui fument moins d'une cigarette par jour et 11 chez ceux qui en fument plus de 20). Il y a sensiblement plus de non fumeurs (67 %) que de fumeurs (56 %) pour penser que le tabagisme pose davantage de problèmes à la société que l'usage des drogues illicites.

Annexe 1

POLITIQUE PUBLIQUE FRANCAISE ET SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Les principales mesures de santé publique concernant l'alcool sont constituées par l'ordonnance du 29 novembre 1960 relative à la lutte contre l'alcoolisme, des lois relatives à la sécurité routière qui, de 1970 à 1995, sont devenues de plus en plus strictes et la loi Evin du 10 janvier 1991 relative à la réglementation de la publicité sur l'alcool. Cette dernière concernait également le tabac, le retirant du calcul de l'indice des prix, imposant la mention « nuit gravement à la santé » sur les paquets de cigarettes, et réglementant l'usage dans les lieux publics et la publicité. Auparavant, la loi Veil du 9 juillet 1976 avait tracé les premières grandes lignes de la lutte contre le tabagisme.

La loi du 31 décembre 1970 relative aux drogues et aux toxicomanies assigne trois objectifs à l'action publique : lutte contre le trafic, interdiction de l'usage (qui peut être sanctionné par un an d'emprisonnement) assorti de la possibilité d'une alternative thérapeutique à la répression de l'usage, ainsi que gratuité et anonymat des soins pour les usagers qui souhaitent se faire traiter. Si la loi n'a pas été modifiée quant à l'usage depuis 1970, un certain nombre de circulaires ont permis d'adapter les pratiques judiciaires à l'évolution des usages, en prenant acte des différents degrés de dépendances (usage occasionnel, abus ou dépendance). Ainsi, la circulaire du 17 juin 1999 demande aux procureurs de proscrire l'emprisonnement ferme à l'égard des usagers n'ayant commis aucun délit connexe et de systématiser les mesures alternatives aux poursuites et à l'incarcération.

Les objectifs du traitement sanitaire de la toxicomanie ont donné lieu depuis la fin des années 1980 au développement progressif d'une politique de réduction des risques. La première mesure, prise en 1987, fut de suspendre l'obligation de présentation d'une pièce d'identité pour l'achat de seringues afin d'enrayer la propagation du Sida favorisée par ce partage des seringues. Les seringues ont été rendues définitivement accessibles en vente libre aux individus majeurs en 1989. Cette politique s'est ensuite tournée vers le traitement de substitution : le produit à l'origine de la dépendance est remplacé par un médicament (méthadone, Subutex®) qui supprime l'effet de manque en cas de sevrage, mais qui est censé ne pas procurer de plaisir. Les objectifs sont de permettre le suivi médical des usagers, stabiliser la consommation de drogues illicites, diminuer l'injection (source de transmissions virales et infectieuses) et de favoriser l'insertion sociale des usagers.

S'inspirant des observations et des réflexions qui ont suivi la parution du rapport Parquet (1997) et du rapport Roques (1998), la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie a privilégié dans la mise en place du plan triennal du gouvernement 1999-2001 - prorogé en 2002 - une approche fondée sur les conduites et la dangerosité des produits, plutôt que sur le statut juridique de ces produits, notamment avec l'élargissement de son champ d'intervention à l'alcool, au tabac et aux médicaments psychotropes. Sans renoncer à prévenir l'initiation des consommations, il s'est agi de privilégier la prévention du passage de l'usage à l'usage nocif, puis à la dépendance, en diffusant des informations validées sur la dangerosité.

Annexe 2

L'EXPERIMENTATION ET LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES EN POPULATION GENERALE ADULTE

En population générale adulte, les drogues licites ont été expérimentées par une large majorité de Français. L'expérimentation (usage au moins une fois dans la vie), et plus encore la consommation actuelle (usage au cours des 12 derniers mois) de drogues illicites est en revanche marginale en France, à l'exception du cannabis. L'expérimentation de ce dernier a doublé depuis le début des années 90, concernant désormais un peu moins d'un quart des Français. Son usage concerne avant tout les jeunes adultes : en 1992, 18 % des 18-44 ans déclaraient avoir déjà fumé du cannabis au cours de leur vie, en 2002 dans l'enquête EROPP, ils sont 35 %.

Les consommations de drogues touchent plutôt les jeunes adultes et les hommes, sauf dans le cas de l'alcool, produit plutôt masculin, et les médicaments, produits plutôt féminins, dont les usages sont plus fréquents avec l'âge. Le tabac reste une consommation plus masculine, même si l'écart n'est plus significatif que pour les générations nées avant 1960.

À l'exception des amphétamines, pour lesquelles la différence selon le sexe n'est pas significative, les hommes sont, pour toutes les drogues illicites, deux à trois fois plus nombreux que les femmes à en avoir déjà consommé au cours de leur vie. Certaines substances connaissent également une diffusion croissante, comme la cocaïne, dont l'expérimentation a plus que doublé entre 1995 et 2002, passant, parmi les 18-44 ans, de 1,6 % à 3,4 %. Les niveaux d'expérimentation d'héroïne ou de LSD sont par contre restés relativement stables, concernant respectivement moins de 1 % et 2 % des 18-44 ans.

L'expérimentation au cours de la vie (en %)

	18-75 ans	18-25 ans	26-44 ans	45-75 ans
Alcool*	95,9	93,9	95,9	96,9
Tabac	82,0	80,0	84,7	80,5
Cannabis	22,8	48,3	30,7	8,4
Médicaments psychotropes* ¹	19,7	13,1	16,3	24,7
Colles et solvants*	2,7	5,7	4,0	0,6
Cocaïne	2,0	1,9	3,9	0,4
LSD	1,1	1,2	1,9	0,5
Amphétamines*	1,4	1,6	1,8	1,1
Ecstasy	0,8	2,3	1,1	0,1
Champignons hallucinogènes	1,1	2,3	1,6	0,3
Héroïne*	0,7	0,9	1,2	0,2

¹ usage au cours des 12 derniers mois

Source : EROPP 2002, OFDT, sauf * : Baromètre Santé 2000, CFES, exploitation OFDT

Consommations actuelles (en %)

	18-75 ans	18-25 ans	26-44 ans	45-75 ans
alcool : usage quotidien	18,7	3,9	8,2	32,0
tabac : usage quotidien	28,6	44,1	34,6	18,9
cannabis : + de 10 usages par mois*	1,4	6,3	1,3	0,0

Source : EROPP 2002, OFDT, sauf * : Baromètre Santé 2000, CFES, exploitation OFDT

Annexe 3

L'OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES (OFDT)

Observer, une mission de service public

L'OFDT est un groupement d'intérêt public (GIP) mis en place en octobre 1995.

L'OFDT, qui bénéficie d'une véritable indépendance scientifique, a un rôle incontournable dans le recueil, l'analyse, la synthèse et la valorisation des connaissances dans le domaine des drogues et toxicomanies. En apportant des informations scientifiquement validées et actualisées, l'OFDT permet aux pouvoirs publics de mieux anticiper les évolutions et les éclaire dans leur prise de décision.

Depuis 1999 l'observation de l'OFDT porte sur les substances psychoactives licites et illicites.

Comment fonctionne l'OFDT ?

Son Conseil d'Administration, présidé par le Professeur Philippe-Jean Parquet, regroupe des représentants de l'État, c'est-à-dire des différents ministères concernés par la lutte contre les drogues et les toxicomanies et la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT), ainsi que des personnes morales de droit public et privé : Toxibase (Réseau national d'information et de documentation) et la FNORS (Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de Santé).

Son financement est assuré par des crédits interministériels en provenance de la MILDT.

L'Observatoire appuie son action sur un collège scientifique de représentants des principaux organismes producteurs de données ainsi que de personnalités nommées à titre personnel. Ces personnalités ont des compétences reconnues dans les domaines entrant dans l'objet du groupement. Son Président en est le Professeur Claude Got.

L'équipe de l'OFDT rassemble des spécialistes et des chercheurs dans différents domaines : épidémiologie, sociologie, statistique, etc.

Les champs d'intervention de l'OFDT

Enquêtes en population générale. L'OFDT a mis en place des enquêtes en population générale sur les expérimentations, les usages ou les opinions des Français à propos des substances psychoactives.

Veille et amélioration des indicateurs. L'OFDT rassemble et analyse les indicateurs disponibles en provenance des différents ministères concernés. Le cas échéant il suggère des améliorations pour accroître la qualité et la fiabilité des sources ou combler les éventuelles lacunes existantes.

Surveillance des phénomènes émergents. Afin de mieux appréhender les tendances émergentes dans l'évolution des consommations, ainsi que la nature des produits qui circulent, l'OFDT a mis en place un réseau d'observations des phénomènes émergents liés aux usages de drogues (TREND) et un système d'analyse d'échantillons de produits de synthèse (la base de données Sintes).

Évaluation des politiques publiques. L'Observatoire contribue à définir un cadre global d'évaluation des politiques publiques. Il élabore des méthodologies et des savoir-faire en s'inspirant, le cas échéant, des travaux étrangers. Il met en place et suit jusqu'à leur terme des évaluations d'actions publiques.

Expertise. L'Observatoire répond aux demandes d'expertise ou d'intervention des principales instances françaises ou internationales. Il peut également être saisi par des acteurs locaux ou nationaux soucieux de faire valider leurs projets.

Les publications de l'OFDT

L'Observatoire diffuse et valorise, par des publications (12 en 2002), les travaux de recherche dans le domaine de la toxicomanie et des consommations de substances psychoactives.

Il produit notamment tous les deux ans, « Drogues et Dépendances », un état des lieux du phénomène des drogues en France étudié à travers tous ses aspects (sanitaire, social, légal, pénal), un rapport annuel sur les tendances émergentes (TREND) et une lettre, Tendances (10 parutions dans l'année), mettant à la disposition des décideurs, chercheurs et professionnels les connaissances récentes dans le domaine, ainsi que de nombreux rapports d'études.

Un rôle international

L'OFDT est l'un des 15 relais (point focal) nationaux de l'**Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies (OEDT)**. Créé en 1993, l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies a pour mission d'apporter à la Communauté européenne et à ses États membres "des informations objectives, fiables et comparables au niveau européen sur le phénomène des drogues et des toxicomanies et leurs conséquences". Avec le point focal de la Commission européenne, les relais nationaux constituent le Reitox (Réseau européen d'information sur les drogues et toxicomanies).

Directeur : Jean-Michel Costes
105, rue Lafayette 75010 Paris
Tel : 01 53 20 16 16
Fax : 01 53 20 16 00
www.drogues.gouv.fr