

Consommations et opinions des Français

Consommations de substances psychoactives : comparaison par produit

Quelles sont les substances **psychoactives** consommées en France et par combien de personnes ? Les caractéristiques des consommateurs diffèrent-elles selon le produit ? Existe-t-il des différences régionales ? Les éléments présentés ici permettent de cerner l'ampleur des consommations dans la population française et de comparer les produits les uns aux autres. Chacun d'eux fera par ailleurs l'objet de descriptions plus précises. Les conséquences de ces consommations seront également abordées plus en détail ultérieurement.

Combien de personnes consomment des drogues en France ?

Les produits les plus fréquemment consommés

Les enquêtes, menées sur un échantillon représentatif de la population française,

permettent de donner des estimations du nombre de consommateurs de substances psychoactives dans l'ensemble de la population [Tableau 1]. Ces valeurs doivent être considérées comme des ordres de grandeur.

Pour tous les types d'usage, l'alcool et le tabac sont les substances psychoactives les plus consommées en France. La consommation d'alcool est ancrée dans la culture française et la quasi-totalité de la population en a consommé au moins une fois dans sa vie et beaucoup au cours de la dernière année. En revanche, seule une minorité en déclare un **usage régulier** ou **quotidien**. En raison de son potentiel addictif très élevé, le tabac obéit plus à une règle du « tout ou rien ». La majorité des **expérimentateurs** ne fume plus et ceux qui fument sont, pour la plupart, des consommateurs quotidiens.

Tableau 1 : Estimation du nombre de consommateurs (en millions) de substances psychoactives parmi les 12-75 ans, 2003

	Expérimentateurs ⁽¹⁾	Dans l'année ⁽²⁾	Réguliers ⁽³⁾	Quotidiens
Alcool	44,4 M	41,8 M	13,1 M	7,8 M
Tabac ⁽⁴⁾	36,6 M	16,0 M	-	13,0 M
Médicaments psychotropes	-	8,9 M	3,8 M	2,4 M
Cannabis	10,9 M	4,2 M	0,85 M	0,45 M

Attention, les chiffres ne s'additionnent pas en ligne. Voir définitions dans « Présentation : définitions et concepts ».
 (1) au moins un usage au cours de la vie ; (2) au moins un usage dans l'année ; (3) 10 usages ou plus au cours des 30 derniers jours ; (4) pour le tabac les définitions varient : l'usage dans l'année correspond à un usage actuel de tabac et l'usage régulier à un usage quotidien de tabac.
 Note : tous les produits (hormis l'alcool et le tabac) et les niveaux d'usage cités dans ce tableau sont définis dans le lexique ; les données portent sur la France métropolitaine.

Sources : ESCAPAD 2003, OFDT ; ESPAD 2003, INSERM/OFDT/MJENR ; EROPP 2002, OFDT ; Baromètre Santé 2000, INPES, exploitation OFDT ; données publiées dans [5]

Les médicaments psychotropes se classent en troisième position, mais ils constituent une catégorie un peu particulière du fait de la difficulté de distinction entre usage thérapeutique et non thérapeutique [Voir : Médicaments psychotropes non opiacés]. Le **cannabis** est la substance psychoactive illicite la plus consommée. Près de 11 millions de Français l'ont expérimenté, parmi lesquels plus d'un tiers en consomme au moins une fois dans l'année. Le nombre de consommateurs réguliers est de l'ordre de 850 000, dont plus de la moitié en fait un usage quotidien. Plus encore que pour les autres produits, de nombreux consommateurs se limitent à l'expérimentation et ne passent pas à des usages plus fréquents [6, 7]. Les jeunes de 17-18 ans sont moins fréquemment consommateurs réguliers d'alcool et de médicaments psychotropes que leurs aînés et beaucoup plus souvent consommateurs réguliers de cannabis et de tabac [8].

Les produits plus rares

Dans cette catégorie de produits, les ordres de grandeur sont bien plus faibles que pour les précédents. Les **produits à inhaler** (colles, **solvants**) sont les plus fréquemment expérimentés : environ 3 % des adultes et 5 % des jeunes de 17-18 ans en ont consommé au moins une fois dans leur vie [Tableau 2]. Chez les adultes, **cocaïne**, **amphétamines** et **héroïne** n'ont été expérimentées que par une petite minorité des Français même si, pour la cocaïne par exemple, les expérimentateurs âgés de 12 à 75 ans sont tout de même estimés à 1 million de personnes, dont 200 000 consommateurs dans l'année. Les usages fréquents, qui concernent des fractions encore plus faibles de la population, ne peuvent être décrits qu'au moyen d'enquêtes plus ciblées. D'importantes différences apparaissent entre les expérimentations des adultes et celles des jeunes de 17-18 ans, ces derniers étant plus nombreux à avoir déjà

Tableau 2 : Fréquence de l'expérimentation de produits psychoactifs à 18-75 ans (2002) et à 17-18 ans (2003)

	Expérimentation à 18-75 ans ⁽¹⁾	Expérimentation à 17-18 ans ⁽²⁾	Usage au cours du mois à 17-18 ans ⁽³⁾
	2002	2003	2003
Produits à inhaler	2,7 % ⁽²⁾	4,7 %	0,7 %
Poppers	-	4,5 %	1,0 %
Cocaïne	2,0 %	2,3 %	0,9 %
Amphétamines	1,4 % ⁽²⁾	2,3 %	0,9 %
Champignons hallucinogènes	1,1 %	4,3 %	1,0 %
LSD	1,1 %	1,4 %	0,5 %
Ecstasy	0,8 %	4,2 %	1,6 %
Héroïne	0,7 % ⁽²⁾	1,1 %	0,4 %
Crack	-	0,9 %	0,3 %

Note : tous les produits (hormis l'alcool et le tabac) et les niveaux d'usage cités dans ce tableau sont définis dans le lexique ; les données portent sur la France métropolitaine.

Sources : (1) EROPP 2002, OFDT sauf (2) Baromètre Santé 2000, INPES, exploitation OFDT ; (3) ESCAPAD 2003, OFDT

consommé des produits à inhaler, du **poppers**, des **champignons hallucinogènes** ou de l'**ecstasy**. Mais l'expérimentation de ces produits concerne tout au plus 5 % des jeunes Français de cette tranche d'âge. Les usages récents sont encore plus rares et atteignent un maximum de 1,6 % des 17-18 ans pour l'ecstasy [Tableau 2] [6-8].

Principales évolutions

Chez les adultes, les consommations régulières d'alcool et de tabac suivent aujourd'hui une tendance descendante, amorcée il y a plusieurs décennies pour l'alcool et plus récemment en ce qui concerne le tabac. Chez les jeunes à la fin de l'adolescence, la baisse du tabagisme quotidien s'observe depuis l'année 2000 alors que la consommation régulière d'alcool serait en hausse.

La consommation de médicaments psychotropes a augmenté au cours des années 1990 du fait principalement de l'usage accru d'**antidépresseurs**.

La consommation de cannabis est également en augmentation dans la population française, mais cette évolution concerne surtout les jeunes et les jeunes adultes. Les évolutions les plus récentes indiquent une légère baisse de la consommation de cannabis chez les jeunes de 17 ans.

Même si l'usage des autres produits étudiés reste marginal à l'échelle de la population française, certains ont connu une diffusion croissante dans les dix dernières années : la cocaïne, les **hallucinogènes** et les **drogues de synthèse** telles que l'ecstasy et les amphétamines. L'expérimentation d'héroïne reste stable, concernant moins de 1 % de la population française [8, 11, 12].

Quel est le nombre d'usagers d'opiacés ou de cocaïne « à problèmes » ?

Parmi les usagers d'opiacés ou de cocaïne, certains peuvent être considérés comme des usagers « à problèmes » en référence à des usages pouvant induire une rencontre avec le système sanitaire, social ou judiciaire. D'après les standards européens, il s'agit des usagers de drogues par voie intraveineuse ou des consommateurs réguliers d'opiacés ou de cocaïne. Cette définition est susceptible d'évoluer pour prendre en compte de nouveaux produits et de nouveaux usages problématiques.

Suivant le mode de calcul préconisé par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), le croisement de différentes méthodes d'estimation permet d'obtenir une fourchette de 150 000 à 180 000 usagers d'opiacés ou de cocaïne à problèmes en France, pour l'année 1999, soit, en moyenne, 4,3 usagers pour 1 000 habitants de 15 à 64 ans [9]. Une nouvelle estimation sera produite en 2005.

En Europe, la consommation problématique de drogues (qui comprend pour certains pays les amphétamines) se situe probablement entre 4 et 7 cas pour 1 000 habitants de 15-64 ans, soit 1,2 à 2,1 millions d'usagers problématiques dans l'Union européenne après élargissement, dont 850 000 à 1,3 millions de consommateurs actifs par voie d'injection. Ces estimations doivent être consolidées, notamment à partir de données supplémentaires provenant des nouveaux États membres [10].

Les usages et les caractéristiques des usagers problématiques s'observent à partir d'enquêtes spécifiques, menées non pas sur l'ensemble de la population mais souvent auprès de structures de soins et/ou d'accueil [Voir : Prises en charge liées à l'alcool, aux drogues illicites et au tabac].

Caractéristiques démographiques des consommateurs

Des consommations différentes suivant le sexe

L'usage de substances psychoactives diffère beaucoup en fonction du sexe des consommateurs. D'une manière générale, il concerne plutôt les hommes.

Les consommations régulières d'alcool et surtout de cannabis touchent nettement plus les hommes que les femmes. Le tabagisme est en revanche un comportement

peu différencié suivant le sexe, alors que l'usage de médicaments psychotropes s'observe beaucoup plus fréquemment chez les femmes que chez les hommes [Tableau 3] [6]. Ces remarques s'appliquent également aux jeunes de 17-18 ans, mais les écarts entre les sexes sont plus importants que chez les adultes pour l'alcool et les psychotropes et moins importants pour le cannabis et le tabac [Tableau 4] [8].

Pour tous les produits illicites ou détournés plus rarement consommés, les hommes de 18-75 ans sont toujours plus nombreux que les femmes à faire état d'une expérimentation, en particulier pour le LSD, l'ecstasy et l'héroïne [Tableau 5] [6]. La même tendance s'observe chez les jeunes : les fréquences d'expérimentation et d'usage récent déclarées par les filles de 17-18 ans sont toujours inférieures à celles des garçons, et dans de fortes proportions [8].

Des consommations également variables suivant l'âge

Chez les adultes, la consommation régulière d'alcool et de médicaments psychotropes s'accroît fortement avec l'âge. À l'inverse, celle de tabac et de cannabis est plus fréquente chez les jeunes adultes ; elle diminue ensuite au cours de la vie [Graphique 2].

Pour les produits plus rares, l'expérimentation diminue avec l'âge. Elle est quasiment inexistante chez les 45-75 ans (effet de génération). Colles, solvants, ecstasy et champignons hallucinogènes ont été plus fréquemment expérimentés par les plus jeunes (18-25 ans), alors que le LSD, les amphétamines, l'héroïne et surtout la cocaïne l'ont été plus souvent par les 26-44 ans [Tableau 5] [6, 7, 11].

Tableau 3 : Fréquence de l'usage régulier d'alcool, de tabac, de médicaments psychotropes et de cannabis à 18-75 ans, par sexe, 2002

	Femmes	Hommes	Total
Alcool	20 %	43 %	31 %
Tabac	26 %	32 %	29 %
Médicaments psychotropes	12 %	6 %	9 %
Cannabis	0,6 %	2,3 %	1,4 %

Note : l'usage régulier est défini comme étant 10 usages ou plus au cours des 30 derniers jours (ou fumeurs quotidiens).

Source : **EROPP 2002, OFDT**

Tableau 4 : Fréquence de l'usage régulier d'alcool, de tabac, de médicaments psychotropes et de cannabis à 17-18 ans, par sexe, 2003

	Filles	Garçons	Total
Alcool	8 %	21 %	14 %
Tabac	40 %	40 %	40 %
Médicaments psychotropes	4,7 %	1,3 %	2,9 %
Cannabis	8 %	18 %	13 %

Note : l'usage régulier est défini comme étant 10 usages ou plus au cours des 30 derniers jours (ou fumeurs quotidiens).

Source : **ESCAPAD 2003, OFDT**

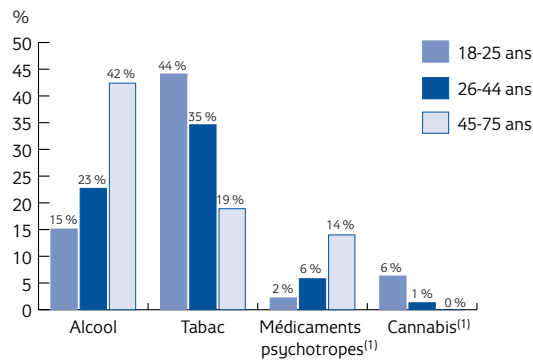
Tableau 5 : Fréquence de l'expérimentation de substances psychoactives illicites à 18-75 ans, par âge et par sexe, 2002

	18-25 ans	26-44 ans	45-75 ans	Hommes	Femmes
Colles et solvants ⁽¹⁾	5,7 %	4,0 %	0,6 %	3,6 %	1,7 %
Cocaïne	1,9 %	3,9 %	0,4 %	3,3 %	0,8 %
LSD	1,2 %	1,9 %	0,5 %	2,1 %	0,2 %
Amphétamines ⁽¹⁾	1,6 %	1,8 %	1,1 %	1,7 %	1,2 %
Ecstasy	2,3 %	1,1 %	0,1 %	1,4 %	0,2 %
Champignons hallucinogènes	2,3 %	1,6 %	0,3 %	1,4 %	0,9 %
Héroïne ⁽¹⁾	0,9 %	1,2 %	0,2 %	1,4 %	0,2 %

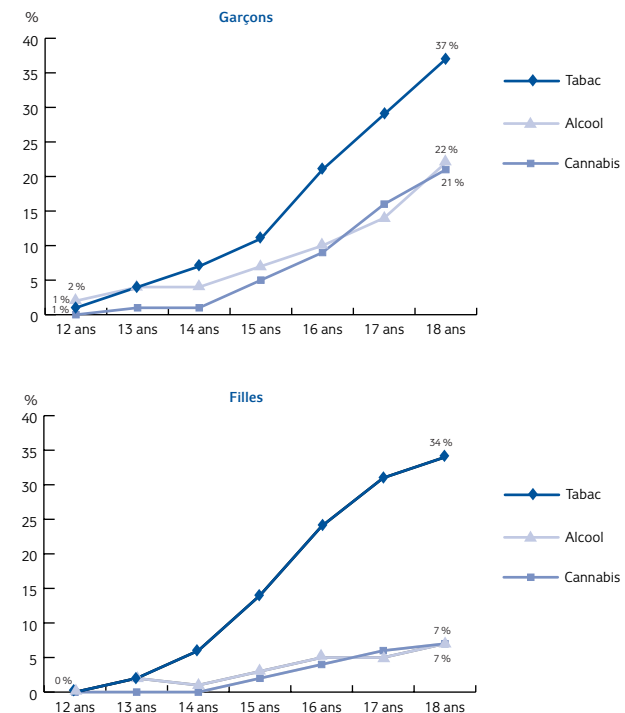
Sources : EROPP 2002, OFDT sauf (1) Baromètre Santé 2000, INPES, exploitation OFDT

Chez les lycéens et les collégiens, la consommation régulière de tabac, d'alcool ou de cannabis est très rare avant 14 ans. À cet âge, le tabac, qui concerne déjà 6-7 % des jeunes, devance largement les deux autres produits [Graphique 3]. Les usages d'alcool et de cannabis s'accroissent entre 14 et 16 ans tout en restant bien en deçà de celui du tabac. À 16 ans, 1 adolescent sur 5 fume régulièrement, et 1 sur 10 consomme

régulièrement du cannabis ou de l'alcool [12]. L'âge à la première consommation varie également selon le produit. Hormis l'alcool, pour lequel il est difficile de déterminer le moment précis du premier verre (qui peut être consommé très tôt, à l'occasion d'une fête de famille par exemple), le tabac est le produit expérimenté le plus précocement par les jeunes de 18 ans : 13,6 ans en moyenne pour la

Graphique 2 : Fréquence de l'usage régulier d'alcool, de tabac, de médicaments psychotropes et de cannabis à 18-75 ans, par âge, 2002

Sources : EROPP 2002, OFDT sauf (1) Baromètre Santé 2000, INPES, exploitation OFDT

Graphique 3 : Fréquence de l'usage régulier de tabac, d'alcool et de cannabis à 12-18 ans, par âge et par sexe, 2003

Source : ESPAD 2003, INSERM/OFDT/MJENR

première cigarette et 15 ans pour son usage quotidien. Le premier joint est fumé peu après 15 ans et le premier médicament psychotrope consommé à près de 16 ans. La première ivresse survient en moyenne à peu près aux mêmes âges que pour le cannabis, juste après 15 ans. La première consommation de poppers, de champignons hallucinogènes, d'ecstasy, d'amphétamines ou de cocaïne, si elle survient, se situe en général entre 16 et 16 ans et demi [8].

Disparités géographiques

En France

Les consommations de substances psychoactives sont inégalement réparties dans les régions de France métropolitaine : en 2000, l'usage quotidien de tabac chez les adultes apparaît assez uniforme sur le territoire considéré ; toujours parmi les adultes, l'usage de cannabis au cours de l'année est plus fréquent en Bretagne, en Aquitaine et en région parisienne et moins courant dans les régions

Centre, Auvergne, Nord et Picardie. Pour l'alcool, le Languedoc-Roussillon, la région Midi-Pyrénées, l'Aquitaine et le Limousin se distinguent par une prévalence d'usage quotidien d'alcool supérieure à la moyenne, alors qu'en Provence-Alpes-Côte d'Azur et en Haute et Basse-Normandie elle est inférieure à la moyenne nationale [7].

À 17 ans, les niveaux d'expérimentation et d'usage régulier de substances psychoactives ne sont pas non plus uniformes sur l'ensemble du territoire. En 2003, c'est sur la façade atlantique, en Basse-Normandie, en Bretagne, dans les Pays de la Loire, en Poitou-Charentes, ainsi que dans le Nord-Pas-de-Calais que le tabagisme quotidien est le plus répandu en France. Trois régions seulement se distinguent par un tabagisme plus rare : l'Île-de-France, l'Alsace et la région Rhône-Alpes. L'usage régulier d'alcool est plus répandu sur la façade atlantique du pays, de la Bretagne à l'Aquitaine, ainsi que sur une droite est-ouest passant par le centre de la France : Rhône-Alpes, Auvergne et Limousin. C'est au contraire dans les régions les plus septentrionales qu'il est le moins fréquent : Nord-Pas-de-Calais, Picardie, mais aussi Île-de-France. Il est à noter que ces régions, apparemment moins consommatrices, ne sont pas celles qui enregistrent le moins de dommages (décès notamment).

L'expérimentation des autres substances psychoactives est plus uniforme et décrit

rarement une géographie régionale cohérente : les champignons hallucinogènes sont plus fréquents dans le Nord-Pas-de-Calais et la Bretagne, l'ecstasy dans le Nord-Pas-de-Calais et sur le pourtour méditerranéen, mais aussi en Franche-Comté, en Bretagne et en Basse-Normandie. Enfin, la cocaïne est plus répandue sur le pourtour méditerranéen [13].

En Europe

En matière de consommation d'alcool, de tabac et de cannabis, la France se situe parmi les pays les plus consommateurs en Europe, bien que pour l'alcool, elle ne figure plus au premier rang [10, 14, 15]. En revanche, la France ne se distingue pas particulièrement pour les autres drogues illicites consommées en Europe (amphétamines, ecstasy, cocaïne) [10].

Les collégiens et les lycéens français de 15-16 ans sont dans la moyenne des pays européens pour l'usage récent de cigarettes et dans la moyenne basse pour la consommation d'alcool (expérimentation de boissons alcoolisées ou usages plus fréquents). La France est l'un des pays où la fréquence des ivresses est la plus faible. En revanche, elle se situe parmi les pays de tête pour l'expérimentation de tranquillisants ou de *sédatifs* chez les jeunes scolaires ou pour l'expérimentation de cannabis [16].

Repères méthodologiques

Baromètre Santé ; ESCAPAD ; ESPAD ; Estimation nationale du nombre d'usagers problématiques de drogues ; EROPP.

Opinions et perceptions sur les drogues

Afin de mieux appréhender les attitudes observées dans la population française, l'étude des consommations peut être complétée par une mesure des opinions en matière de drogues. Ainsi l'Enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les produits psychotropes (EROPP) permet de faire le point sur les

perceptions et les opinions de la population française sur les drogues licites ou illicites ainsi que sur les actions publiques menées dans ce domaine.

Le cannabis, premier produit cité comme drogue

En réponse à la question : « Quelles sont les principales drogues que vous connaissez, ne serait-ce que de nom ? », les Français citent très majoritairement le **cannabis** ou ses dérivés (82 % des enquêtés en 2002, 78 % en 1999 [Tableau 6]). La **cocaïne** arrive au 2^e rang, suivie par l'**héroïne**, puis par l'**ecstasy**. Deux produits licites, l'alcool et le tabac, figurent respectivement aux 6^e et 7^e rangs parmi les drogues les plus fréquemment mentionnées, soit par un Français sur cinq [6, 17]. D'une manière générale, les personnes qui citent le plus de produits sont des hommes, qui ont déjà consommé du cannabis, des jeunes ou des personnes au niveau scolaire élevé [6].

L'héroïne, substance jugée la plus dangereuse

Le produit jugé le plus dangereux par les Français est l'héroïne, largement en tête devant l'ecstasy et la cocaïne, suivies par l'alcool et le tabac, puis par le cannabis. Seules 2 % des personnes interrogées considèrent que le cannabis est la drogue la plus dangereuse. Ce classement varie relativement peu selon l'âge, le sexe ou la catégorie socioprofessionnelle [6].

Tableau 6 : Pourcentage de personnes déclarant spontanément les produits comme drogues, 1999-2002

	1999	2002
Cannabis	78 %	82 %
Cocaïne	54 %	60 %
Héroïne	45 %	48 %
Ecstasy	39 %	37 %
LSD	27 %	27 %
Tabac	21 %	20 %
Alcool	20 %	19 %
Crack	12 %	13 %
Opium et autres opiacés	8 %	10 %
Morphine	8 %	5 %
Ne connaît aucun produit	6 %	4 %

Note : tous les produits cités dans ce tableau, hormis l'alcool et le tabac, sont définis dans le lexique. Plusieurs produits peuvent être cités par une même personne.

Lecture : à la question « Quelles sont les principales drogues que vous connaissez ne serait-ce que de nom ? », 78 % des personnes interrogées citaient spontanément le cannabis en 1999.

Sources : EROPP 1999, 2002, OFDT

Consultés sur le seuil de dangerosité des produits en fonction de la fréquence de consommation (**expérimentation**, prise de temps en temps, **usage quotidien**...), les Français pensent que l'héroïne, la cocaïne et, dans une moindre mesure, l'ecstasy peuvent être dangereux dès le premier usage [Tableau 7] [6].

La proportion de personnes qui estiment que le cannabis n'est pas dangereux dès la première prise mais seulement à partir d'une consommation quotidienne a augmenté entre 1999 et 2002 (32 % contre 28 % en 1999). Toutefois, la moitié de la population (51 %) continue à penser que sa seule expérimentation est dangereuse [Tableau 7]. La dangerosité perçue du cannabis varie non seulement selon l'âge et le sexe mais surtout en fonction de la proximité avec le produit :

les hommes, les jeunes et les personnes qui ont déjà consommé du cannabis jugent ce produit moins dangereux que les femmes, les adultes et les personnes ne l'ayant jamais expérimenté [6, 17].

Une perception des dangers en hausse pour l'alcool et le tabac

Entre 1999 et 2002, les quantités quotidiennes consommées perçues comme dangereuses sont passées de 3,6 à 3,0 verres pour l'alcool et de 11 à 10 cigarettes par jour pour le tabac. Par ailleurs, une proportion accrue de la population considère que la consommation occasionnelle d'alcool et l'expérimentation du tabac peuvent être dangereuses (14 % jugent qu'une consommation d'alcool de temps en temps peut être dangereuse contre

Tableau 7 : Seuil de dangerosité perçue de différents produits, 2002

	Alcool	Tabac	Cannabis	Ecstasy	Cocaïne	Héroïne
Dès qu'on essaye	4,8 %	24,9 %	50,8 %	78,6 %	82,1 %	87,4 %
Consommation ponctuelle ⁽¹⁾	14,5 %	0,8 %	-	-	-	-
Dès qu'on en consomme de temps en temps	0,5 %	0,4 %	11,9 %	8,0 %	8,1 %	5,7 %
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 %
Ne se prononce pas, autre, ne veut pas dire	0,3 %	1,4 %	2,0 %	0,9 %	0,8 %	0,8 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

(1) Les enquêtés ont pu exprimer un seuil en donnant un nombre de verres/nombre de cigarettes consommés en une seule occasion.

Source : **EROPP 2002, OFDT**

8 % en 1999 ; 25 % estiment que le tabac est dangereux dès l'expérimentation contre 21 % en 1999) [Tableau 7] [6, 17]. Enfin, en 2002, pour respectivement 61 % et 70 % de la population, le tabac et l'alcool représentent des dangers plus grands pour la société que les substances illicites [6].

Les Français adhèrent largement aux orientations de la politique publique

La majorité de la population adhère aux mesures existantes de la **politique de réduction des risques** : 70 % connaissent les **traitements de substitution aux opiacés** et 80 % d'entre eux y sont favorables ; 64 % savent que les seringues sont en vente libre et parmi eux, 60 % soutiennent cette mesure [6].

Lorsque l'usage des drogues illicites est envisagé à des fins thérapeutiques et sous contrôle médical, 50 % se déclarent en

faveur de la délivrance d'héroïne et 75 % pour la prescription médicale de cannabis à certains grands malades. Cette adhésion est en hausse depuis le milieu des années 1990 [6, 17, 18].

Environ trois quarts des Français déclarent être opposés à la mise en vente libre du cannabis. Ce pourcentage est cependant en nette diminution sur les trois dernières années [Tableau 8]. Cette évolution est due non seulement à la prise de position favorable des expérimentateurs du produit (+ 10 points entre 1999 et 2002), mais également à celle des non expérimentateurs (+ 4 points sur la même période) [6, 17].

S'agissant du tabac, une large majorité de Français s'est prononcée en faveur d'une interdiction de vente aux mineurs (77 % en 2002) [6]. La réglementation interdisant la vente aux mineurs de moins de 16 ans est, depuis cette date, entrée en vigueur (loi du 31 juillet 2003 et décret du 6 septembre 2004).

Tableau 8 : Répartition des opinions sur la mise en vente libre du cannabis, 1999-2002

	1999	2002
Tout à fait d'accord	5,8 %	8,3 %
Plutôt d'accord	11,3 %	15,6 %
<i>Sous-total d'accord</i>	<i>17,1 %</i>	<i>23,9 %</i>
Plutôt pas d'accord	18,6 %	14,6 %
Pas du tout d'accord	63,9 %	60,9 %
<i>Sous-total pas d'accord</i>	<i>82,5 %</i>	<i>75,5 %</i>
Ne se prononce pas	0,4 %	0,6 %

Sources : **EROPP 1999, 2002, OFDT**

Repères méthodologiques

EROPP.