

# Les « habitués » du cannabis ■

Jean-Michel Costes\* Catherine Reynaud-Maurupt\*\*

\*Directeur de l'OFDT

\*\*Sociologue (GRVS)

La France a connu, au cours des années 1990, une progression rapide de la consommation de cannabis, notamment parmi les adolescents et les jeunes adultes (voir encadré ci-dessous). Ce phénomène de hausse de la diffusion, constaté antérieurement par d'autres États européens, connaît un pallier voire une légère régression depuis 2002-2003. Parallèlement au nombre de jeunes qui expérimentent ce produit, le nombre de ses consommateurs réguliers s'est également fortement accru.

Si le cannabis ne figurait pas au centre des produits étudiés par TREND, il est rapidement apparu que la méthodologie du dispositif était particulièrement adaptée pour éclairer le phénomène des usages réguliers encore imparfaitement documentés par les outils d'investigation plus classiques tels que les enquêtes en population générale. Pour progresser dans cette compréhension, les attitudes, les perceptions et les représentations sociales, que se construisent les usagers de cannabis, ont été examinées à travers deux études. Ainsi, une première enquête quantitative a été réalisée en 2004-2005 auprès de consommateurs réguliers de cannabis, interrogés dans 11 sites différents (Bordeaux, Dijon, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse, Guyane et Martinique) [1]. Elle a été suivie d'une seconde étude, fondée sur une approche qualitative de l'usage régulier de cannabis, qui examine plus particulièrement la place de ce produit dans la vie quotidienne des usagers réguliers (pratiques, motivations, stratégies de contrôle, dynamique des parcours) et les conséquences sociales et sanitaires de cet usage [2].

## Données en population générale

Le cannabis est le produit illicite le plus fréquemment consommé. En 2005, 27 % des Français âgés de 18-75 ans l'ont expérimenté dont 7 % qui en ont consommé au cours de l'année. Parmi ces derniers, un peu plus d'un tiers en consomment régu-



lièrement (au moins 10 fois par mois) ; on estime à 1,2 million le nombre de ces consommateurs réguliers, dont 550 000 consommateurs quotidiens [3].

Au cours de la dernière décennie, la part de la population adulte ayant expérimenté le cannabis ne cesse d'augmenter ; elle est passée de 18 % en 1992 à 40 % en 2005, chez les 18-44 ans. Cette augmentation est en partie due à la banalisation de l'expérimentation du cannabis chez les jeunes [4]. À la suite de cette évolution, la France se situe dans le groupe des pays à forte prévalence en Europe.

**Chez les jeunes Français**, les niveaux de consommation sont actuellement très élevés. En 2008, 42,2 % des jeunes de 17 ans déclaraient avoir déjà pris du cannabis au cours de leur vie ; 24,7 % au cours des trente derniers jours ; 7,3 % de façon régulière (au moins 10 fois dans le mois passé) ; et 3,2 % en avoir consommé quotidiennement. La consommation de cannabis reste pour une majorité de ces jeunes occasionnelle. Néanmoins, plus du tiers des consommateurs en consomment régulièrement (dix fois par mois et plus) [5].

Après une décennie (1990) de forte hausse régulière qui a conduit les jeunes Français à figurer parmi les plus gros consommateurs de cannabis en Europe [6], les données des dernières enquêtes indiquent une stabilisation voire l'amorce d'une inversion de tendance [5].

## LES PRODUITS : ACQUISITION, ASSOCIATION, PRÉPARATION

Pourquoi s'intéresser aux usages réguliers de cannabis ? Pour deux raisons essentielles : d'une part, ceux-ci représentent une grande partie des volumes consommés et des problèmes sanitaires rencontrés consécutifs à une consommation. D'autre part, l'étude de la trajectoire des « habitués » du cannabis permet de mieux cerner la dimension dynamique des « usages » et comprendre, notamment, quels peuvent être les facteurs qui amènent un individu à passer d'un type d'usage à un autre.

### **Sociabilité et résine de cannabis**

En matière d'approvisionnement, la place occupée par le « groupe d'amis », également consommateurs de cannabis, est centrale dans les stratégies déployées pour se procurer le produit. Une majorité d'usagers réguliers déclarent en effet acheter le produit à des proches, un tiers à des dealers qu'ils ne fréquentent que pour se procurer le produit tandis qu'un sur dix s'adonne à la culture personnelle. Il apparaît ainsi que chaque usager dispose d'un réseau de « connaissances », plus ou moins proches, pour obtenir la quantité et la qualité de ce qu'il recherche.

Le « passage » par un dealer qui ne fait pas partie du cercle amical ne s'effectue qu'en dernier recours, situations que la plupart des usagers essayent

d'éviter au maximum en réduisant les rencontres car elles sont jugées « à risque ». La culture personnelle des plantes est, à cet égard, jugée par certains comme une bonne alternative au recours au dealer et permet une prise de distance par rapport au marché illicite. Des considérations de qualité sont aussi avancées pour justifier cette pratique.

Au cours du mois écoulé, près de 9 usagers réguliers sur 10 ont consommé à la fois de l'herbe et de la résine de cannabis, la consommation d'huile de cannabis restant assez rare [1]. L'usage d'herbe était bien moins répandu dix ans auparavant [14]. Néanmoins, la plus grande part des volumes consommés le sont sous forme de résine en raison d'une plus grande accessibilité de cette dernière sur le marché parallèle.

### **Alcool, tabac et produits illicites**

L'usage régulier de cannabis, s'agissant des produits associés, se conjuguent plus volontiers au tabac et à l'alcool. Ces associations sont par ailleurs plus fréquentes chez les consommateurs réguliers que dans le reste de la population générale. C'est particulièrement vrai pour le tabac, qui est très majoritairement associé au cannabis lors de son usage. Ainsi, parmi les consommateurs réguliers de cannabis âgés de 15 à 29 ans, 8 sur 10 fument du tabac en dehors de leur consommation de cannabis, les deux tiers étant fumeurs quotidiens. L'alcool est parfois consommé de manière concomitante avec le cannabis pour renforcer ou modifier l'effet du cannabis [1].

Par ailleurs, ils expérimentent plus fréquemment d'autres drogues illicites. Les prévalences d'expérimentation sont, en effet, selon les produits, entre 5 à 8 fois plus fortes chez les consommateurs réguliers de cannabis qu'en population générale du même âge. Ce fait peut être lié aux contextes d'usage du cannabis offrant des opportunités d'expérimenter d'autres produits [15].

La consommation actuelle (au moins une fois dans l'année) et récente (au moins une fois par mois) d'autres drogues illicites est aussi plus fréquente qu'en population générale. C'est le cas notamment des stimulants comme la cocaïne, l'ecstasy et les amphétamines [1].

### **Joints et bhang**

Le cannabis, dans la quasi-totalité des cas, est fumé sous forme de joint, avec du tabac. Certains modes de consommation apparaissent marginaux ou épisodiques tels que les consommations par voie orale (mangé ou bu) ou à l'aide d'une pipe sèche. Le recours à une pipe à eau, souvent dénommée « bhang », semble s'être développé au cours des dernières années. Près d'un tiers des consommateurs réguliers de cannabis adopte cette modalité de consommation dont la fréquence est plus importante chez les plus jeunes. Cela correspond en général à une période particulière dans les trajectoires de consommation, marquée notamment par les phases d'excès et une volonté de perte de contrôle. En effet, les effets recherchés et engendrés par ce mode de



consommation apparaissent sensiblement différents de ceux du joint. Ils sont plus puissants et violents, ce qui peut entraîner une perte de contact avec la réalité. Cependant, une grande part des utilisateurs de ce mode de consommation s'en écarte en avançant dans leur parcours d'usagers.

## **LA DIMENSION SPATIALE ET TEMPORELLE DES CONSOMMATIONS**

### **Les contextes, l'intensité et la fréquence de consommation**

Chez les consommateurs réguliers âgés de 15 à 29 ans, les lieux dominants de consommation de cannabis sont l'espace privé (domicile) et l'espace festif (lors de fêtes, en boîte<sup>1</sup>). Le domicile est un lieu plus utilisé par les plus âgés (96 % des plus de 25 ans vs 75 % des 15-19 ans). Les moments festifs sont propices à la consommation de cannabis, ceci un peu plus fréquemment chez les plus jeunes (89 % des 15-19 ans vs 81 % des plus de 25 ans). La consommation dans la rue concerne une majorité mais est essentiellement épisodique. Elle est plus fréquente chez les plus jeunes (86 % des 15-19 ans vs 63 % des plus de 25 ans). La consommation pendant le temps de travail ou d'études est minoritaire et épisodique [1, 2]. Chez les jeunes de 17 ans, rencontrés dans le cadre des enquêtes en population générale, le contexte public des usages est aussi important que le cadre privé puisque la moitié d'entre eux déclare consommer dans les lieux public et un tiers à l'école ou sur le lieu de travail. [5]. En outre, la dimension collective de l'usage est majoritaire.

L'intensité de la consommation peut être approchée par le nombre de joints fumés lors de la dernière occasion. Près de la moitié (44 %) des consommateurs réguliers de cannabis majeurs ont « fumé la dernière fois » trois joints ou plus [15]. À 17 ans, les usagers réguliers, mais non quotidiens, de cannabis, sont environ deux fois moins nombreux que les usagers quotidiens à avoir consommé 5 joints ou plus la dernière fois [5].

### **Le calendrier des consommations**

Pendant la semaine (du lundi matin au vendredi après-midi), les consommateurs réguliers, âgés de 15 à 29 ans qui n'en consomment pas tous les jours, fument en majorité 1 à 2 joints les jours où ils consomment. Il pourrait s'agir alors d'une consommation de fin de journée permettant de faire une transition entre le temps de travail ou d'études et le temps privé. En revanche, les fumeurs quotidiens consomment plus : 36 % fument trois ou quatre joints et 36 % cinq ou plus [1,15].

La fin de la semaine (du vendredi soir au dimanche soir) est marquée par une augmentation du nombre de joints consommés par rapport aux jours de

1. À l'époque de l'enquête, il était encore permis de fumer dans les lieux publics tels que les bars et les discothèques.

semaine. Le temps libre et les moments festifs offrent de nouvelles opportunités. L'intensité de cette consommation reste liée à sa fréquence : les personnes consommant 1 à 4 joints par semaine fument en majorité entre 3 et 9 joints au cours du week-end alors que près de la moitié des personnes consommant tous les jours fume fréquemment 10 joints et plus au cours du week-end, la consommation étant surtout concentrée le samedi [1,15].

Dans la journée, la période de prédilection pour la consommation est la soirée. Néanmoins, on observe une très grande diversité des moments de consommation qui sont eux-mêmes très liés à la diversité des fonctions accordées au cannabis. Par exemple, les sessions de consommation nocturnes se déroulent soit dans le cadre de soirées intimes, soit dans celui de soirées festives. Dans les deux cas, ce sont les fonctions de détente et de convivialité qui sont recherchées [2].

### **Les trajectoires de consommation**

Les jeunes Français, en moyenne, s'initient au cannabis à l'âge de 15 ans. Généralement, cette initiation se fait après l'expérimentation de l'alcool et celle du tabac. Parmi eux, ceux qui passent à une consommation régulière le font, en moyenne, deux ans plus tard, c'est-à-dire vers 17 ans [1, 2, 5].

Chez les usagers réguliers de cannabis, l'initiation, très souvent à partir de résine plutôt que d'herbe, ne se fait pas forcément lors d'une occasion festive mais s'inscrit plutôt dans le cadre de la sociabilité habituelle diurne (sortie du collège ou lycée, au café ou au domicile, etc.). Les raisons mises en avant sont principalement la curiosité et le désir d'insertion dans un groupe d'amis. Le cannabis est plus perçu par ses consommateurs comme un moyen d'être en conformité avec les normes qui ont cours dans son entourage que comme une déviance [2]. Par ailleurs, la pression informelle du groupe des pairs joue un rôle essentiel dans l'installation d'un usage régulier de cannabis de même que la volonté d'intégrer un groupe qui représente un style de vie recherché [2].

Les étapes d'une « carrière » d'usage régulier varient fortement d'un individu à l'autre. Elles peuvent se différencier en fonction des stratégies de contrôle de l'intensité de la consommation. Ainsi, certains usagers se fixent des limites temporelle (jamais le matin), sociale, professionnelle (jamais au travail) ou économique. D'autres ne s'en fixent aucune. L'intensité de la consommation peut fluctuer dans le temps. La fin de l'adolescence et période de prise d'indépendance sont fréquemment des moments à forte intensité. Ces épisodes de consommations compulsives, rencontrés en début de trajectoire, se réduisent au fil du temps pour une majorité de consommateurs. Toutefois, s'imaginer ne plus en consommer apparaît difficile pour un très grand nombre d'entre eux. Par contre, certains expriment le souhait de revenir à une consommation plus occasionnelle, comptant souvent pour cela sur des circonstances extérieures (travail, grossesse...) [2].



## LES MOTIVATIONS ET LES CONSÉQUENCES DE L'USAGE RÉGULIER

### Les effets recherchés et ressentis

Les motifs de consommation de cannabis, déclarés par les consommateurs réguliers, sont multiples : la relaxation, le partage, la fête, l'habitude, la recherche du sommeil et la défonce. Cette variété est une traduction de la diversité des effets recherchés [1].

Les motivations récréatives dominent en général au début de l'usage. Le cannabis est alors utilisé pour renforcer la convivialité lors de soirées entre amis. Il facilite des états d'euphorie dans un contexte de groupe. Fortement lié à des contextes d'usage collectifs, ce type de motivation peut aussi être rencontré pour des usages plus intimes ou solitaires au cours desquels le cannabis permet de « s'évader » [2].

Le cannabis peut aussi être utilisé pour renforcer sa motivation ou développer son imagination. Dans cette configuration, il exerce en quelque sorte une fonction d'amélioration des performances, qui permet d'accomplir certaines tâches, voire une activité routinière [2].

D'autres effets fréquemment recherchés par les usagers réguliers sont d'ordre autothérapeutiques dans le but notamment de contrôler son stress, « décompresser », supporter une situation psychologique personnelle ou sociale difficile telles que celles intervenant lors d'une séparation amoureuse ou une perte d'emploi. Dans un tel cas, le cannabis faciliterait la prise de distance avec des émotions douloureuses. Enfin, une des principales fonctions autothérapeutiques du cannabis est son rôle de somnifère. Cela peut devenir, dans la durée, le principal motif d'usage et agir comme un frein majeur à l'arrêt ou à la réduction de l'usage [2].

Ces différents sens accordés à la consommation de cannabis, essentiels pour cerner les motivations des usagers, varient d'un individu à un autre et peuvent, pour une même personne, changer selon le contexte. Ce dernier influence les effets recherchés par l'usager et donc, en grande partie, les « effets obtenus ». Tout comme l'alcool, consommé aussi bien lors d'un moment festif que dans un moment de souffrance psychique, le cannabis peut avoir une dimension festive mais aussi « thérapeutique » quand il contribue à soulager une tension interne. L'usage de cannabis s'inscrit ainsi dans des contextes aussi divers que le matin, pour se motiver au travail, à midi, pour se détendre à la pause, le soir durant un moment convivial avec des amis ou encore avant de se coucher, pour s'endormir. [2]. Derrière ces fonctions d'apparence contradictoire, il y a un effet commun d'amplification ou de renforcement d'un état d'esprit préexistant [2]. Le cannabis peut produire des effets d'apparence contradictoires tels que : stimuler ou relaxer. En fait, le contexte des consommations est un élément majeur de détermination des « effets recherchés » et, corrélativement, de leur obtention.

## **Perceptions de la dangerosité des substances psychoactives**

La perception de la dangerosité du cannabis est très liée à la proximité avec le produit. Aussi, les opinions des usagers de cannabis en la matière, et plus encore celles des consommateurs réguliers, sont-elles toutes autres que celles de la population générale. Ainsi, une majorité de la population française considère que l'expérimentation du cannabis à elle seule est dangereuse même si la proportion de personnes qui estime 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 (passant de 28 à 33 %). Cette opinion majoritaire dans l'ensemble de la population ne l'est plus chez les jeunes (30 % des 15-17 ans pensent que le cannabis est dangereux dès l'expérimentation) et devient même rare lorsque l'on interroge les individus ayant des usagers dans leur entourage, voire les usagers eux-mêmes [16].

Une majorité de consommateurs réguliers de cannabis considère que l'héroïne, la cocaïne, l'ecstasy et les champignons hallucinogènes sont dangereux dès la première consommation ou en cas de consommation épisodique. En revanche, le tabac, l'alcool et le cannabis ne sont considérés comme dangereux par une majorité que lorsqu'il s'agit d'un usage quotidien ou pluriquotidien. Seules 7 % des personnes interrogées qui fument régulièrement du cannabis estiment que ce produit est dangereux dès l'expérimentation. Près d'un quart d'entre elles considère même que la consommation de cannabis n'est jamais dangereuse [1].

Pour beaucoup d'usagers, l'herbe bénéficie d'une meilleure image que la résine. Elle est considérée comme un produit « naturel », non transformé, en opposition à la résine supposée être fréquemment coupée par des produits psychoactifs ou par des matériaux divers (graisse de mouton, résidus de pneus). Malgré cette préférence, les consommations de résine restent majoritaires en raison de la moindre accessibilité de l'herbe [2].

Si la perception d'une dangerosité en soi du cannabis, de par ses propriétés psychoactives, est globalement niée par les usagers réguliers, ceux-ci reconnaissent les risques sanitaires attachés à son mode de consommation (fumé). S'ils ne font pas mention de dommages psychologiques ou sociaux, ils redoutent avant tout des conséquences pulmonaires ou respiratoires. La dangerosité du cannabis est rapportée à celle du tabagisme. Comme pour le tabac, on retrouve aussi une relativisation du risque, qui ne surviendrait que tardivement dans leur vie et qui pourra être pris vraiment au sérieux plus tard. [2].

## **Difficultés rencontrées**

Les différentes enquêtes abordent la question des éventuels dommages liés au cannabis à travers la perception que peuvent en avoir les usagers. Les « comportements problématiques » ou « problèmes déclarés » (voir encadré p. 80) sont plus réguliers quand la fréquence de la consommation s'accroît.



## La prise en charge des usages problématiques

La banalisation de la consommation de cannabis a entraîné une augmentation des difficultés rencontrées par certains de ses usagers.

Une grande part des problèmes sanitaires et sociaux liés à la consommation de cannabis concerne les consommateurs réguliers. À 17-18 ans, la moitié des usagers réguliers est considérée comme « problématique » par le CAST (*Cannabis Abuse screening Test*), test statistique de repérage précoce des « usages problématiques » et nocif de cannabis. Les principaux problèmes relevés sont : la perception de troubles de la mémoire, un manque d'énergie, une certaine dégradation des relations avec ses proches, les amis ou la famille, la conduite d'un véhicule après avoir consommé du cannabis. Enfin, un quart des usagers réguliers montre des signes qui pourraient suggérer une potentielle dépendance. Les conséquences sociales négatives de l'usage de cannabis sont majorées pour des personnes déjà en difficulté sur le plan social [8].

L'usage de cannabis conduit une partie des consommateurs à avoir recours au système médico-social en raison de cette consommation. En 2005, le cannabis est mentionné comme étant le produit consommé posant le plus de problèmes pour 32 % des patients accueillis dans un centre de soin spécialisé pour toxicomanes (CSST). La part de ce public a doublé au cours des cinq dernières années [9, 10]. Cette augmentation s'explique aussi par les injonctions de soins prononcées par les magistrats.

Les patients décrits dans les prises en charge pour usage de cannabis en produit primaire ont des caractéristiques qui s'opposent à celles des usagers d'opiacés. Les usagers de cannabis forment une population plus masculine (85 % vs 78 %), sont en moyenne beaucoup plus jeunes (23 ans vs 32 ans) ; 80 % d'entre eux sont pris en charge pour la première fois (vs 25 %). Une majorité de ces usagers sont des consommateurs quotidiens dont 30 % consomment plus de 7 joints par jour. La moitié de cette clientèle est adressée dans les structures de soins par l'institution judiciaire. Enfin, quand ces données sont renseignées, 14 % de patients pris en charge pour leur consommation de cannabis dans ces structures ont des antécédents d'hospitalisation pour un motif psychiatrique, 10 % ont déjà fait une tentative de suicide et 12 % ont déjà été incarcérés [10].

En 2005, plus de 250 consultations destinées aux jeunes consommateurs de produits psychoactifs (cannabis principalement) sont ouvertes et proposent un repérage/diagnostic, orientation/intervention brève. Elles ont attiré environ 16 000 usagers au cours de la première année, public nouveau qui n'aurait probablement pas eu recours aux structures préexistantes. Ce public est composé de trois groupes distincts : mineurs accompagnés par un parent, démarches spontanées, consommateurs adressés par la justice (public très masculin et au profil de consommation moins lourd que les deux autres). Près de la moitié de ces consultants consomme du cannabis tous les jours, un tiers est diagnostiqué comme « dépendant » [11].



Les contextes de consommation « problématiques » – usage solitaire ou tôt dans la journée<sup>2</sup> – sont souvent rencontrés parmi les consommateurs réguliers. La conduite d'un véhicule, après un usage de cannabis, est aussi fréquemment rapportée, un tiers des consommateurs réguliers déclarant prendre souvent le volant après un épisode de consommation. Parmi les problèmes psychiques associés au cannabis, les plus fréquents sont la perception de troubles de la mémoire et un manque d'énergie. Une certaine dégradation des relations avec ses proches, les amis ou la famille est aussi relevée. Enfin, un quart des usagers réguliers montre des signes qui pourraient suggérer une potentielle dépendance [1, 15].

Quand on les interroge sur les éventuels effets indésirables à leur pratique, les usagers réguliers de cannabis en décrivent spontanément peu. Les plus nombreux sont constitués par la fatigue, l'apathie, la perte de réactivité et l'amplification d'un état physique ou mental négatif [2].

Une étude qualitative menée au milieu des années 1990 dans des cités de la banlieue parisienne a mis en évidence des formes « d'usages durs » (conjonction entre la régularité et l'intensité des consommations) de cannabis, en liaison avec des situations d'indétermination sociale et de désœuvrement. Si l'intégration familiale, sociale et professionnelle ne garantit pas l'absence de consommation intensive, elle n'en constitue pas moins un facteur important de régulation des consommations et influe donc sur celles-ci. Pour des personnes déjà en difficulté sur le plan social (absence de statut social ou de situation professionnelle, déscolarisation), les difficultés rencontrées renforceraient la progression vers un usage plus intensif (« usage dur ») lui-même générateur de nouvelles difficultés sociales [17]. Ce constat, formulé il y a plus de vingt ans, semble rester toujours d'actualité.

## CONCLUSION

Au-delà des stéréotypes sur le cannabis, l'étude des consommateurs réguliers permet de mesurer la complexité du phénomène de l'usage et d'en souligner les multiples facettes. À ce titre, la diversité constatée des motivations et des effets ressentis est édifiante et conduit parfois à réviser un certain nombre d'*a priori* sur ce produit. Les fonctions accordées au cannabis varient d'un individu à l'autre et, pour une même personne, peuvent changer selon le contexte. Cette disparité fonctionnelle pourrait être sous-tendue par un rôle commun que le cannabis jouerait pour tous les individus, celui de renforcer un état psychique préexistant. Enfin, au-delà de l'appétence pour le produit et le rituel qui entoure sa consommation, lorsque l'usage s'inscrit dans la durée, les motivations et le

2. Ces phénomènes, en eux-mêmes, ne constituent pas forcément un indice d'usage problématique mais des indicateurs d'un caractère éventuellement problématique de la consommation.



sens accordé à celui-ci s'estompent. Une routine s'installe. Fumer du cannabis devient alors « normal » au double sens d'un acte « non réfléchi », « automatique » et d'une adhésion à la « norme » du groupe social auquel appartient l'individu. L'usage désormais normalisé du cannabis fait alors pleinement partie d'un style de vie.

## Références bibliographiques

- [1] BELLO (P.-Y.), PLANCKE (L.), CAGNI (G.), DELILLE (J.-M.), ESCOTS (S.), KEMPFER (J.), MERLE (S.), MIACHON (C.), MUSSO (S.), PFAUS (G.), POULINGUE (G.), ROMAIN (O.), TOUFIK (A.), VALLART (M.), « Les usages fréquents de cannabis, éléments descriptifs, France », 2004, *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, n° 20, 2005.
- [2] REYNAUD-MAURUPT (C.), *Les habitués du cannabis. Une enquête qualitative auprès des usagers réguliers*, Saint-Denis, OFDT, 2008.
- [3] BECK (F.), GUILBERT (P.), GAUTIER (A.), *Baromètre santé 2005*, Saint-Denis, INPES, 2008.
- [4] BECK (F.), LEGLEYE (S.), SPILKA (S.), « Niveaux d'usage et profils des usagers en France en 2005 », in *Cannabis, données essentielles*, COSTES (J.-M.), Saint-Denis, OFDT, 2007.
- [5] LEGLEYE (S.), SPILKA (S.), LE NEZET (O.), *Drogues à l'adolescence en 2005 - Niveaux, contextes d'usage et évolutions à 17 ans en France - Résultats de la cinquième enquête nationale ESCAPAD*, Saint-Denis, OFDT, 2007.
- [6] HIBELL (B.) et al., *The ESPAD Report 2003, Alcohol and other drug use among students in 35 European countries*, The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, Stockholm, 2004.
- [7] BECK (F.), LEGLEYE (S.), SPILKA (S.), *Atlas régional des consommations de produits psychoactifs des jeunes Français : exploitation régionale de l'enquête ESCAPAD 2002/2003*, Saint-Denis, OFDT, 2005.
- [8] LEGLEYE (S.), BECK (F.), « Le repérage des consommations problématiques », in *Cannabis, données essentielles*, COSTES (J.-M.), Saint-Denis, OFDT, 2007.
- [9] PALLE (C.), OBRADOVIC (I.), VAISSADE (L.), « Prise en charge sanitaire pour un problème lié au cannabis », in *Cannabis, données essentielles*, COSTES (J.-M.), Saint-Denis, OFDT, 2007.
- [10] PALLE (C.), VAISSADE (L.), « Premiers résultats nationaux de l'enquête RECAP. Les personnes prises en charge dans les CSST et les CCAA en 2005 », *Tendances* n° 54, OFDT, 2007.
- [11] OBRADOVIC (I.), « Premier bilan des consultations cannabis », *Tendances* n° 50, OFDT, 2006.
- [12] OBRADOVIC (I.), MARTINEAU (H.), « Cannabis et risques routiers », in *Statut légal du cannabis et traitement pénal des usagers et des trafiquants*, COSTES (J.-M.), Saint-Denis, OFDT, 2007.

[13] Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants (OCRTIS), *Usage et trafic des produits stupéfiants en France en 2005/2006*, ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du Territoire, Direction générale de la police nationale, Direction centrale de la police judiciaire, Nanterre.

[14] INGOLD (R.), TOUSSIRT (M.), *Le cannabis en France*, Anthropos, 1998.

[15] BECK (F.), LEGLEYE (S.), SPILKA (S.), « Drogues », in *Baromètre santé 2005*, INPES, Saint-Denis, 2008.

[16] BECK (F.), LEGLEYE (S.), « Drogues et politiques publiques : évolution des perceptions et des opinions, 1999-2002 », *Tendances* n° 28, 2003.

[17] AQUATIAS (S.), et al., *L'usage dur des drogues douces, Recherche sur la consommation de cannabis dans la banlieue parisienne*, GRASS-IRESKO, DGLDT, 1997.

