

Les adultes et les drogues en France : niveaux d'usage et évolutions récentes

Cette synthèse présente les niveaux d'usage des différentes substances psychoactives (licites et illicites) observés en France grâce aux dernières enquêtes représentatives en population générale adulte, s'appuie en particulier sur EROPP 2002 (Enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les psychotropes) de l'OFDT, dont une partie du questionnaire était consacrée aux consommations et qui constitue la référence la plus récente, et sur le Baromètre santé 2000 coordonné par l'INPES, qui présente l'intérêt de poser davantage de questions et de reposer sur un échantillon plus important. Documentant plusieurs points, de l'expérimentation en population générale adulte aux niveaux de consommation par produit, ce numéro de *Tendances* propose en premier lieu une approche transversale permettant de mettre en perspective les drogues entre elles, avant un examen des différentes substances et des évolutions récentes de leurs usages.

Niveaux d'usage des différentes substances psychoactives : approche transversale

Parmi les adultes, l'alcool et le tabac ont été expérimentés par une très large majorité de personnes interrogées : respectivement plus de 9 et de 8 individus sur 10. À l'exception notable du cannabis, l'expérimentation des drogues illicites est marginale. Les médicaments psychotropes constituent une catégorie un peu à part du fait de la variété de leurs usages, depuis la prescription

médicale strictement respectée jusqu'à l'usage détourné (notamment en association avec l'alcool), en passant par l'usage thérapeutique sans prescription médicale (les chiffres présentés dans ce document concernent tous les usages mais certaines distinctions peuvent être faites à partir des motifs d'usage, cf. *infra*). L'expérimentation ne doit pas être interprétée autrement que comme une donnée de cadrage illustrant davantage une imprégnation des produits dans la culture nationale que de réels niveaux d'usages.

L'observation des consommations régulières (tableaux 1 et 3) est à ce titre plus instructive. D'une façon générale, les consommations de drogues touchent surtout les jeunes hommes et comme pour l'expérimentation, il existe un décalage majeur de niveau entre les produits licites et illicites.

Bien que les seuils utilisés pour décrire les usages des différentes substances varient, certains points de comparaison peuvent être notés. Ainsi, la différence entre le cannabis et les substances licites (alcool et tabac) est très importante. Les usages de tranquillisants ou de somnifères au cours de la semaine, s'ils concernent près d'un adulte sur dix, sont surtout le fait des plus de 45 ans et sont deux fois plus répandus parmi les femmes : les médicaments psychotropes sont le seul type de substances psychoactives plus consommé par les femmes. Les usages déclarés des autres substances illicites au cours de l'année (voir tableau 1) s'avèrent très peu cou-

Tableau 1 - Estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives en France métropolitaine parmi les 18-75 ans, en 2002

	Alcool	Tabac	Médicaments psychotropes	Cannabis	Héroïne	Cocaïne	Ecstasy
Expérimentateurs	40,7 millions*	34,2 millions*	//	9,5 millions	300 000	850 000	350 000
Occasionnels	38,6 millions*	14,2 millions	8,3 millions*	3,1 millions	//	150 000	150 000
Réguliers	12,9 millions	11,9 millions	3,8 millions*	600 000*	//	//	//
Quotidiens	7,8 millions	11,9 millions	2,4 millions*	350 000*	//	//	//

Sources : EROPP 2002, OFDT sauf * : Baromètre Santé 2000, INPES, exploitation OFDT

// : non disponible

- Expérimentateurs : personnes ayant déclaré avoir consommé au moins une fois au cours de leur vie
- Occasionnels : consommateurs dans l'année (sauf tabac : fumeurs actuels)
- Réguliers : au moins 3 consommations d'alcool dans la semaine, tabac quotidien, somnifère ou tranquillisant dans la semaine, 10 consommations de cannabis dans le mois
- Quotidiens : usage quotidien (sauf médicaments : usage « quotidien ou presque » dans le mois)

NB : le nombre d'individus de 18-75 ans en 2001 est d'environ 41,7 millions

Les chiffres de ce tableau sont des estimations devant être lues comme des ordres de grandeur.

Tableau 2 - Expérimentation de substances psychoactives au cours de la vie (en %)

	18-75 ans	18-25 ans	26-44 ans	45-75 ans	hommes	femmes
Alcool* ¹	97,5	96,3	97,3	98,0	98,7	96,3
Tabac	82,0	80,0	84,7	80,5	88,3	76,0
Cannabis	22,8	48,3	30,7	8,4	28,5	17,4
Médicaments psychotropes* ²	19,7	13,1	16,3	24,7	14,1	25,3
Colles et solvants*	2,7	5,7	4,0	0,6	3,6	1,7
Cocaïne	2,0	1,9	3,9	0,4	3,3	0,8
LSD	1,1	1,2	1,9	0,5	2,1	0,2
Amphétamines*	1,4	1,6	1,8	1,1	1,7	1,2
Ecstasy	0,8	2,3	1,1	0,1	1,4	0,2
Champignons hallucinogènes	1,1	2,3	1,6	0,3	1,4	0,9
Héroïne*	0,7	0,9	1,2	0,2	1,4	0,2

1 Ces chiffres tiennent compte de l'expérimentation de boissons très peu alcoolisées comme le cidre ou le panaché.

2 Usage au cours des 12 derniers mois d'anxiolytiques (tranquillisants), d'hypnotiques (somnifères) ou d'antidépresseurs, quel que soit le motif d'usage.

Exemple de lecture : 95,9 % des 18-75 ans ont déjà bu de l'alcool au cours de leur vie

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

Tableau 3: Consommations régulières de substances psychoactives (en %)

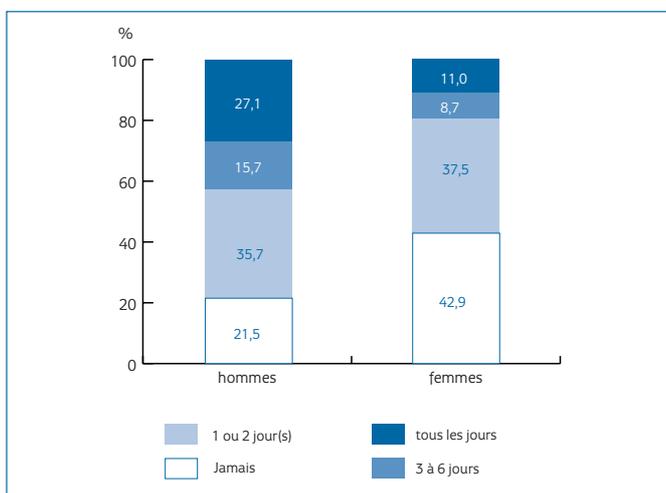
	18-75 ans	18-25 ans	26-44 ans	45-75 ans	hommes	femmes
Alcool	30,8	15,1	22,7	42,4	42,7	19,7
Tabac	28,6	44,1	34,6	18,9	32,0	25,6
Médicaments psychotropes*	9,1	2,2	5,8	14,0	6,1	12,0
Cannabis*	1,4	6,3	1,3	0,0	2,3	0,6

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

rants, ne dépassant jamais 0,3 % pour les 18-75 ans et culminant à 1,3 % pour l'ecstasy et 0,9 % pour la cocaïne chez les 18-24 ans. Les usages quotidiens de ces produits sont trop rares pour apparaître dans ce tableau.

L'alcool: une consommation masculine qui augmente très fortement avec l'âge

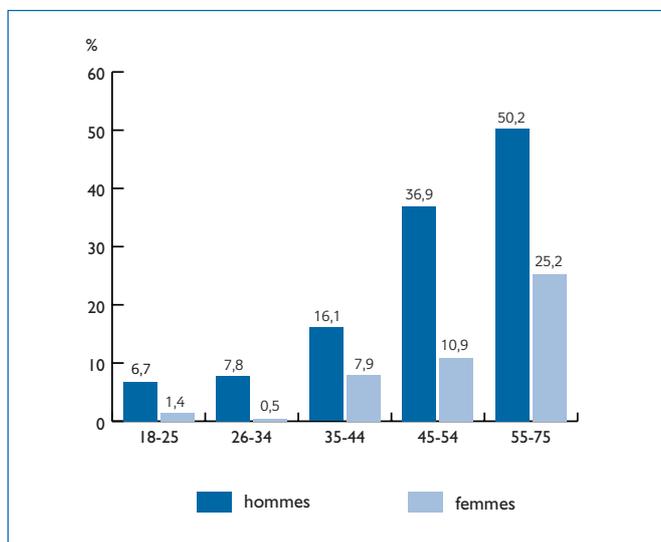
Interrogés en 2002, plus des deux tiers des 18-75 ans déclarent avoir bu au moins une boisson alcoolisée au cours de la semaine précédant l'enquête. La question précisait un certain nombre d'exemples tels que vin, bière, apéritif, alcool fort mais aussi cidre et champagne, ces derniers étant parfois implicite-

Figure 1 - Usage d'alcool au cours des sept derniers jours en 2002 selon le sexe parmi les 18-75 ans

Source: EROPP 2002, OFDT

ment exclus du lot des boissons alcoolisées, eu égard à leur faible teneur en alcool ou au caractère festif et exceptionnel de leur consommation. La majorité de ceux qui ont bu au cours des sept derniers jours l'ont fait à une ou deux reprises (36,6 % de l'ensemble), 12,1 % des 18-75 ans ayant bu plus souvent, mais pas quotidiennement et 18,7 % ayant bu tous les jours. Les hommes s'avèrent nettement plus consommateurs que les femmes: les trois quarts (78,5 %) ont bu de l'alcool au moins une fois au cours de la semaine précédant l'enquête, contre près de six femmes sur dix (57,1 %).

Enfin, on recense presque trois fois plus de buveurs quotidiens parmi les hommes que parmi les femmes.

Figure 2 - Usage quotidien d'alcool au cours des sept derniers jours en 2002 selon le sexe et l'âge

Source: EROPP 2002, OFDT

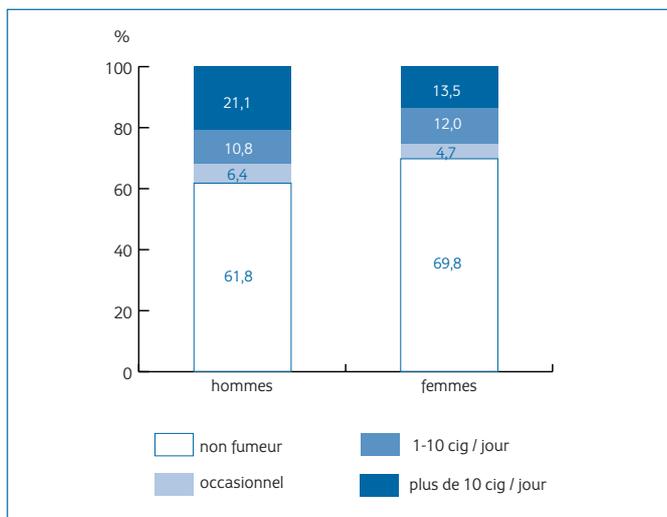
L'alcool le plus couramment consommé est le vin (83,6 % des 18-75 ans en ont bu au cours de l'année) devant les alcools forts (60,3 %) et la bière (56,6 %). L'usage quotidien d'alcool au cours de la semaine précédant l'enquête concerne surtout les générations âgées: il passe de 3,9 % parmi les 18-25 ans à 37,9 % parmi les 55-75 ans. Plus généralement, les boissons alcoolisées sont, avec les médicaments psychotropes, les seules substances psychoactives dont l'usage augmente avec l'âge parmi les adultes.

La proportion de buveurs quotidiens (mesurée au cours de la semaine) est en baisse depuis quelques années : elle est passée de 22,6 % des adultes en 1995 à 20,3 % en 2000, à structure de population constante. Ceci est dû en particulier à la diminution de la consommation quotidienne de vin (Legleye *et al.*, 2001).

Le tabac : un écart hommes/femmes qui tend à se réduire

Parmi les 18-75 ans, plus d'un tiers (34,1 %) des individus se déclarent actuellement fumeurs de tabac, soit 28,6 % de fumeurs quotidiens et 5,5 % d'occasionnels. Parmi les fumeurs actuels, environ la moitié est composée de fumeurs de plus de 10 cigarettes par jour (55 % pour les hommes et 45 % pour les femmes).

Figure 3 - Usages de tabac en 2002 selon le sexe parmi les 18-75 ans



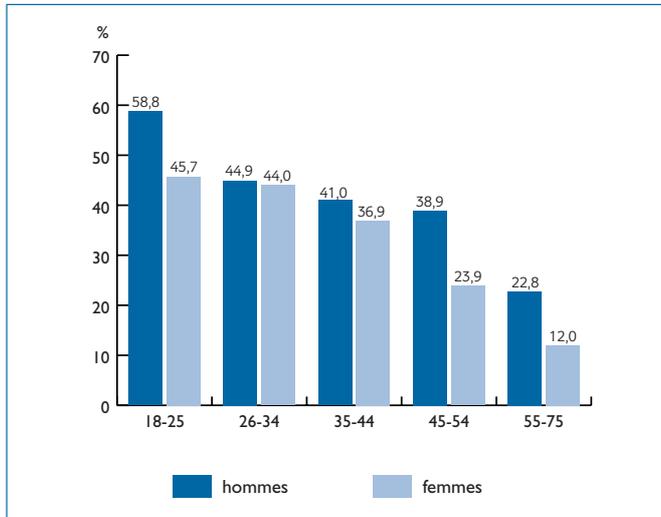
Source: EROPP 2002, OFDT

La proportion d'usagers actuels de tabac chez les 18-75 ans diminue fortement avec l'âge, en particulier après 45 ans.

Cette diminution s'observe pour les deux sexes, mais avec une intensité différente¹. Ainsi, l'écart hommes/femmes, qui augmente avec le niveau de consommation, croît également avec l'âge et devient plus important au-delà de 45 ans.

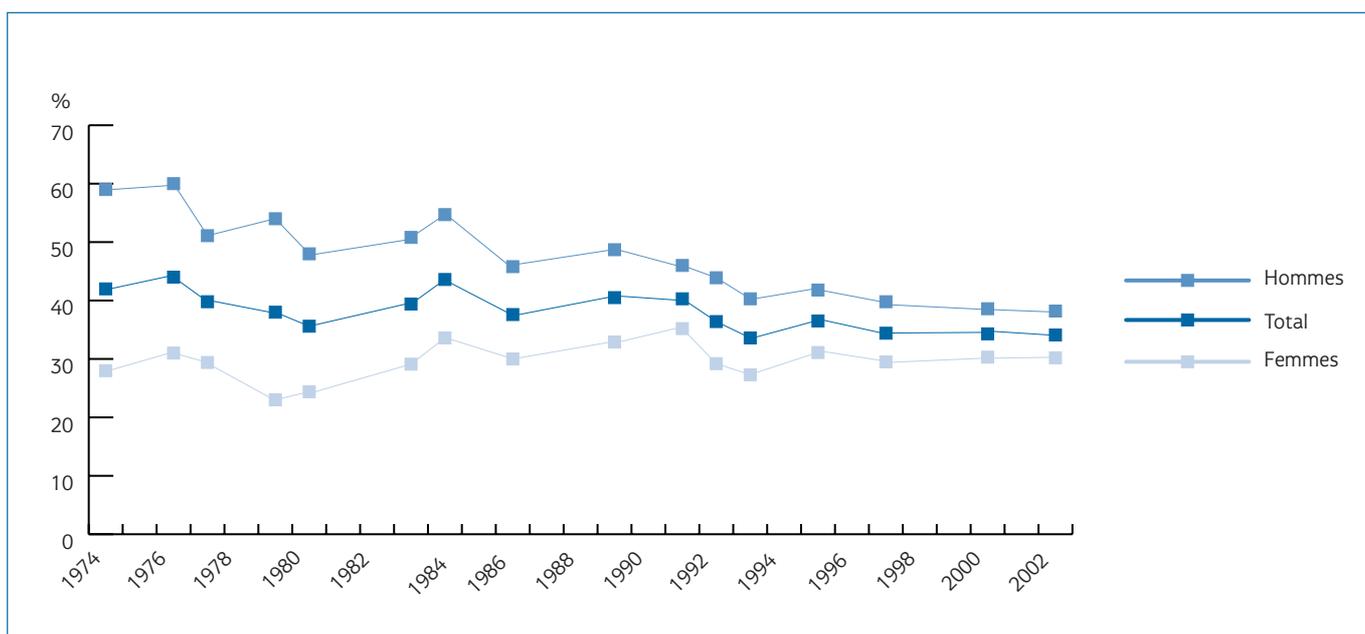
Bien que le tabagisme masculin soit en léger recul depuis les années 1970 (Baudier *et al.*, 2000), en 2002, les hommes restent encore plus souvent fumeurs de tabac que les femmes (37,9 % vs 31,0 %). Pour les femmes, la tendance apparaît légèrement orientée à la hausse sur cette période, même si les évolutions ponctuelles et la faible taille d'échantillon de certaines enquêtes donnent à la courbe une allure assez erratique.

Figure 4 - Pourcentage de fumeurs déclarés en 2002 selon le sexe et l'âge



Source: EROPP 2002, OFDT

Figure 5 - Proportions de fumeurs actuels parmi les 18-75 ans de 1974 à 2002



NB : Les méthodologies mises en œuvre dans ces enquêtes étant parfois différentes, il convient d'accorder moins d'importance aux niveaux d'usage figurant sur cette courbe qu'à la tendance de long terme qu'elle décrit.

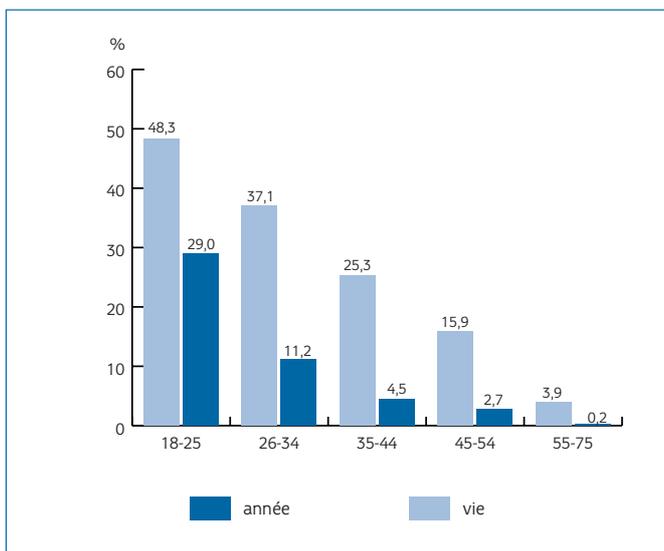
Sources: enquêtes CFES de 1974 à 2000; EROPP 2002, OFDT

1. Elle traduit sans doute un effet génération observé dans le Baromètre Santé 2000 (Oddoux *et al.*, 2001).

Le cannabis : une consommation croissante parmi les plus jeunes

D'avantage encore que la consommation de tabac, l'usage de cannabis est surtout le fait des tranches d'âge les plus jeunes : au-delà de 45 ans, l'usage au cours de l'année est très rare.

Figure 6 - Usages de cannabis au cours de la vie et au cours de l'année en 2002, selon l'âge

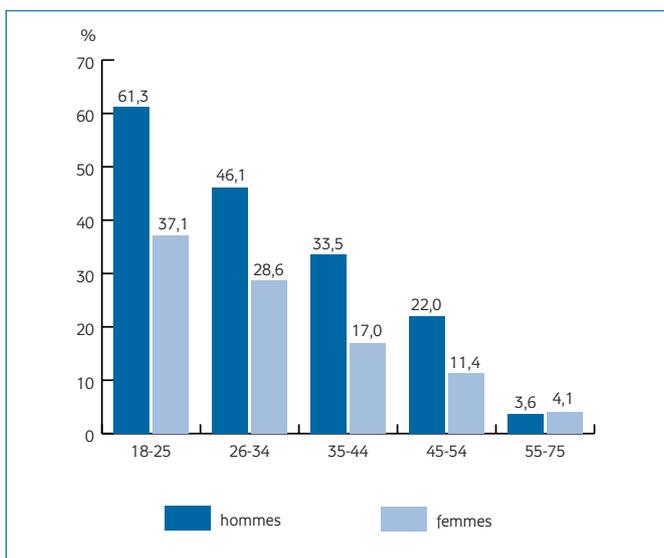


Source: EROPP 2002, OFDT

Par ailleurs, cette consommation concerne surtout les hommes, quels que soient la tranche d'âge ou le niveau d'usage observés (avec toutefois cette limite qu'au-delà de 55 ans, les usages sont suffisamment rares pour que les différences entre les sexes ne soient plus significatives). Ainsi, l'usage au cours de l'année concerne 9,2 % des hommes contre 5,9 % des femmes.

Du point de vue des évolutions récentes, une hausse assez nette de l'expérimentation apparaît entre 1999 et 2002, de 19,6 % à 22,8 %, mais celle-ci se situe dans la continuité de

Figure 7- Usage de cannabis au cours de la vie selon le sexe et l'âge en 2002

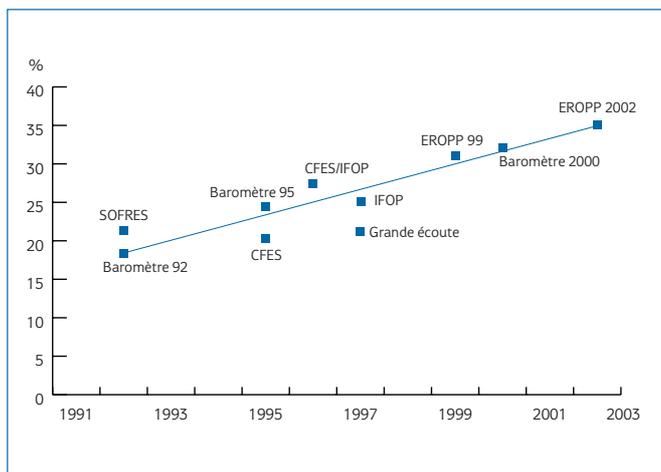


Source: EROPP 2002, OFDT

celle observée depuis le début des années 1990. Bien que l'évolution ne soit cette fois pas significative, l'usage au cours des douze derniers mois suit la même tendance, passant de 6,0 % à 7,5 % entre 1999 et 2002, confirmant ainsi la banalisation du cannabis en France. Celle-ci se vérifie en particulier chez les jeunes adultes.

Pour illustrer cette évolution, il est possible de comparer les niveaux d'expérimentation de cannabis sur une tranche d'âge commune à toutes les enquêtes françaises récentes auprès des adultes : les 18-44 ans. Pour cette tranche d'âge, l'expérimentation de cannabis atteint 35,1 % en 2002 et l'usage au cours de l'année 13,0 %. La figure 8 souligne l'augmentation de l'expérimentation observée depuis 1992. Les enquêtes spécifiques menées auprès des jeunes, en milieu scolaire notamment (Choquet *et al.*, 2002, Beck *et al.*, 2002) ou lors de la Journée d'appel et de préparation à la défense (Beck *et al.*, 2003), confirment cette évolution. À l'heure actuelle, il semble cependant prématuré de prédire si l'usage de cannabis va s'étendre ou si les jeunes consommateurs actuels cesseront d'en consommer en vieillissant.

Figure 8- Évolution de l'usage de cannabis au cours de la vie parmi les 18-44 ans depuis 1992



La droite de régression linéaire tracée au milieu du nuage de points figure une nette tendance à la hausse sur la décennie 1992-2002 (1,57 points d'augmentation en moyenne annuelle).

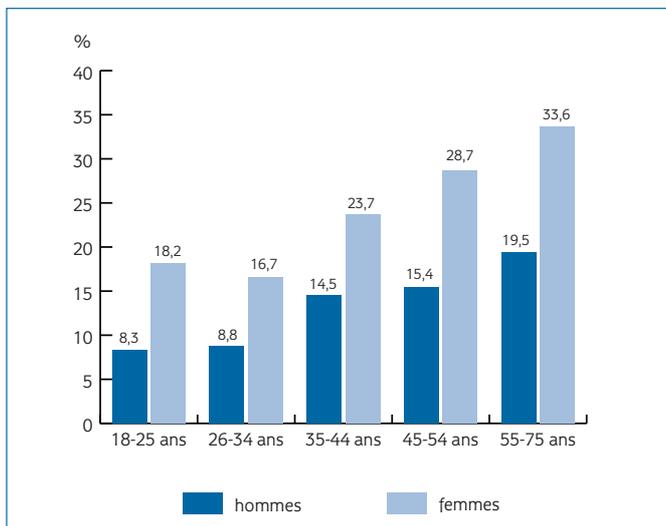
Sources: SOFRES 1992; CFES 1992, 1995, 1996, 2000; IFOP 1997; Publimétrie Grande Écoute, 1997; EROPP-OFDT 1999, 2002

Les médicaments psychotropes : une consommation féminine augmentant avec l'âge

L'usage de médicaments psychotropes au cours de l'année concerne 14,1 % des hommes et 25,3 % des femmes. Les médicaments se différencient des autres produits psychoactifs par le fait que leur consommation est beaucoup plus féminine : 6,0 % des hommes et 12,4 % des femmes ont fait usage d'antidépresseurs au cours de l'année, ces chiffres étant respectivement de 11,7 % et 20,3 % pour la catégorie comprenant les tranquillisants (anxiolytiques) et les somnifères (hypnotiques). À l'instar de l'usage quotidien d'alcool, la prise de médicaments psychotropes au cours de l'année augmente avec l'âge, passant pour les antidépresseurs de 6,6 % entre 18 et 25 ans à 11,3 % chez les plus de 55 ans et de 9,3 % à 22,6 % pour les tranquillisants et somnifères. Chez les 55-75 ans, environ une femme sur trois a consommé des médicaments psychotropes au cours des douze derniers mois, contre un homme sur cinq.

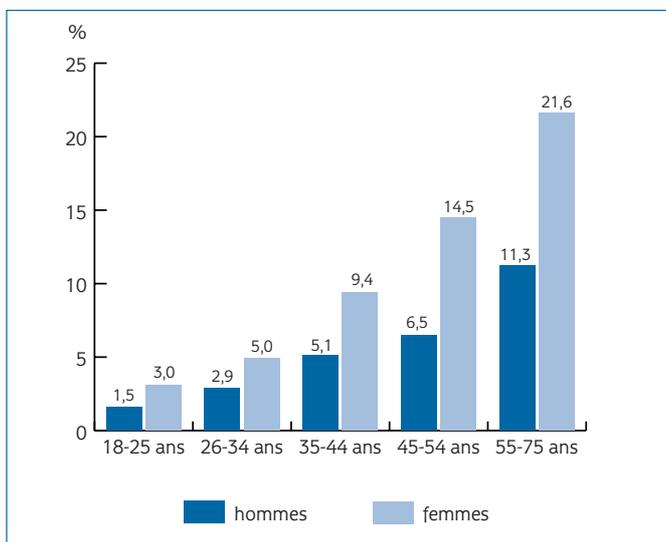
Près d'un adulte de 18 à 75 ans sur dix (9,1 %) déclare avoir consommé des tranquillisants ou des somnifères au cours de la semaine précédant l'enquête, les femmes deux fois plus souvent que les hommes (12,0 % vs 6,1 %). Ces usages réguliers s'avèrent relativement fréquents au sein des générations les plus âgées : ils concernent une femme sur cinq et un homme sur dix parmi les 55-75 ans.

Figure 9 - Usage de médicaments psychotropes (tranquillisants, somnifères, antidépresseurs) au cours des douze derniers mois parmi les 18-75 ans en 2000, par sexe et âge



Source: Baromètre Santé 2000, INPES, exploitation OFDT

Figure 10 - Usage de tranquillisants ou de somnifères au cours de la semaine passée parmi les 18-75 ans en 2000, par sexe et âge



Source: Baromètre Santé 2000, INPES, exploitation OFDT

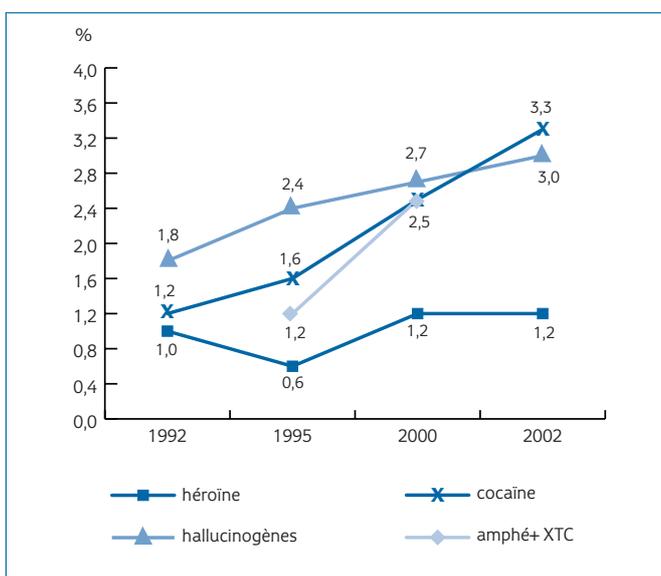
Le contexte d'acquisition des médicaments pris au cours de l'année donne une indication sur le type d'usage. Dans les trois quarts des cas, ceux-ci ont été prescrits par un médecin. Ils peuvent aussi provenir des restes d'une ancienne prescription pour soi (12,1 %) ou pour quelqu'un de la famille (4,7 %), ou avoir été prescrits par un pharmacien (7,3 %). Ils sont plus rarement obtenus auprès de quelqu'un d'autre (2,2 %). Au cours des dix dernières années, les indicateurs de consommation sont restés relativement stables pour les anxiolytiques et les

hypnotiques. En revanche, la tendance pour la consommation d'antidépresseurs est à une nette augmentation.

Autres substances psychoactives

Si les usages des produits illicites autres que le cannabis restent marginaux en France (voir tableaux 1 et 2), certaines substances ont néanmoins connu une diffusion croissante au cours des années 1990, comme la cocaïne et, dans une moindre mesure, les hallucinogènes (LSD et champignons hallucinogènes). Il en va de même de substances synthétiques telles que l'ecstasy ou les amphétamines, dont l'expérimentation a fait plus que doubler entre 1995 et 1999, passant, parmi les 18-44 ans, de 0,7 % à 1,6 % chez les femmes et de 1,8 % à 3,5 % chez les hommes. Les niveaux d'expérimentation d'héroïne sont pour leur part restés relativement stables sur l'ensemble de la période, concernant environ 1 % des 18-44 ans.

Figure 11 - Évolution de l'usage au cours de la vie d'autres substances psychoactives depuis 1992, parmi les 18-44 ans



Sources: Baromètres Santé 1992, 1995, 2000, INPES exploitation OFDT; EROPP 2002, OFDT.

NB: les amphétamines faisaient encore récemment partie de la pharmacopée et à ce titre, n'étaient pas forcément perçues comme des drogues: mesurer précisément leur usage nécessite un contexte de questionnement précis que n'offrait pas EROPP 2002, qui vise surtout à observer les représentations.

► Repères méthodologiques

Les données utilisées proviennent de l'Enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les psychotropes (EROPP 2002) de l'OFDT et du Baromètre Santé 2000 coordonné par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES, ex CFES) ². En effet, le niveau de précision offert par EROPP est relativement modeste en raison de la taille de l'échantillon: il est donc nécessaire de s'appuyer, pour certains usages, sur les résultats obtenus en 2000 dans le Baromètre santé.

L'enquête EROPP 2002 a été menée par téléphone (système CATI³). Elle repose sur un échantillon par quotas⁴ de 2009 personnes âgées de 15 à 75 ans, représentatives de la

2. Avec le financement de: la CNAMTS, la DGS, la DRESS, l'OFDT, la FNMF, le HCSP et la MILDT.

3. Collecte assistée par Téléphone et Informatique

4. Les critères retenus pour les quotas sont le sexe, l'âge, la profession de la personne de référence du ménage, la région et la catégorie d'agglomération.

population française métropolitaine. Cette représentativité a été assurée par un redressement par calage sur marge sur des données issues du Recensement de la population de 1999 actualisé par l'enquête emploi de l'INSEE de 2000. Un autre échantillon comprenant 201 individus possédant un téléphone portable mais pas de ligne fixe a également été interrogé, afin d'essayer d'évaluer l'impact d'une telle lacune de la base de sondage. Les résultats sur ces individus ont donné lieu à une étude exploratoire présentée dans le rapport (Beck *et al.*, 2003).

L'objectif de cette enquête est d'observer et de suivre les évolutions des opinions sur la politique publique et les mesures à prendre au regard des perceptions sur les produits et sur les risques. EROPP 2002 constitue le second exercice dans le suivi des évolutions des croyances et opinions des Français en matière de drogues, décrivant les diversités de ces perceptions et rendant compte de certains impacts de la politique menée en la matière. Cette enquête a obtenu l'avis d'opportunité du Conseil national de l'information statistique (CNIS) et s'est vue attribuer le label d'intérêt général par le Comité du Label.

Le Baromètre santé 2000 est une enquête en population générale centrée sur la santé, réalisée entre octobre et décembre 1999 à l'aide du système CATI (Guilbert *et al.*, 2001). L'échantillon repose sur un sondage aléatoire à deux degrés : les numéros de téléphone des ménages ont d'abord été obtenus par génération aléatoire sur la base de l'annuaire téléphonique, puis grâce à une itération. Avant les appels, une lettre-annonce à en-tête du CFES a été envoyée à tous les ménages (à l'exception de ceux sur liste rouge qui se la voyaient proposer *a posteriori*), mettant l'accent sur l'importance de l'étude afin de minorer les refus de répondre. Pour être éligible, un ménage devait comporter au moins une personne âgée de 12 à 75 ans et parlant le français. Les numéros étaient recomposés automatiquement 30 ou 90 minutes plus tard s'ils ne répondaient pas ou sonnaient occupés : jusqu'à 12 tentatives étaient effectuées, à des heures et des jours différents si nécessaire, l'enquêteur raccrochant après 8 sonneries. Ensuite, à l'intérieur de chaque foyer, l'individu sélectionné était celui dont l'anniversaire était le prochain à venir. Si l'individu sélectionné n'était pas présent ou disponible au moment du contact, un rendez-vous téléphonique lui était proposé, et en cas de refus de participation de sa part, le ménage était abandonné.

Les données ont été pondérées par la probabilité de tirage au sein du ménage (pour compenser le fait qu'un individu d'un ménage nombreux a moins de chance d'être tiré au sort) et calées sur les données du dernier recensement de la population de 1999. Les taux de refus ont été les suivants : 25,1 % pour les ménages, 6,6 % pour les individus, puis 1,9 % des individus ont abandonné en cours d'entretien. L'échantillon comprend 13 685 personnes de 12 à 75 ans.

Pour ces deux enquêtes, l'anonymat et le respect de la confidentialité étaient garantis par une procédure d'effacement du numéro de téléphone ayant reçu l'aval de la Commission nationale informatique et liberté (CNIL).

Seules les enquêtes effectuées auprès d'un échantillon représentatif des adultes français permettent d'appréhender le niveau et les comportements de consommation de ces produits dans l'ensemble de la population. Toutefois, ces enquêtes rendent difficilement compte des consommations peu fréquentes au sein de la population française. Si l'usage récent de cannabis est suffisamment important pour être appréhendé par ces enquêtes, ce n'est pas toujours le cas des produits comme l'héroïne, la cocaïne ou l'ecstasy pour lesquels il semble plus prudent de n'observer que les tendances d'évolution de l'expérimentation. Par ailleurs, certaines populations

marginalisées, qui occupent une place importante parmi les consommateurs de drogues, échappent aux dispositifs classiques d'enquête par téléphone ou au domicile des personnes. L'estimation du nombre de consommateurs d'opiacés ou de cocaïne doit dès lors reposer sur d'autres méthodes (Costes, 2002).

François Beck et Stéphane Legleye ■

► Références bibliographiques

BAUDIER (F.), ORLANDINI (C.), GUIONET (M.), ODDOUX (K.), « La consommation de tabac des adultes en France : évolution au cours des 10 dernières années », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH), 2000, n°48, p. 213-214.

BECK (F.), LEGLEYE (S.), PERETTI-WATEL (P.), *Penser les drogues : Représentations des produits et opinions sur les politiques publiques EROPP 2002*, Rapport OFDT, 2003, 226 p.

BECK (F.), LEGLEYE (S.), PERETTI-WATEL (P.), « Drogues illicites : pratiques et attitudes », in Guilbert (P.), Baudier (F.), Gautier (A.) (dir.), *Baromètre santé 2000, volume 2 : résultats*, Vanves, CFES, 2001, p. 237-278.

CHOQUET (M.), LEDOUX (S.), HASSLER (C.), *Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves de collège et de lycée : ESPAD France 1999*, tome 1, OFDT, mai 2002, 148 p.

BECK (F.), LEGLEYE (S.), PERETTI-WATEL (P.), *Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves de collège et de lycée : ESPAD France 1999*, tome 2, OFDT, mai 2002, 226 p.

BECK (F.), LEGLEYE (S.), « Évolutions récentes des usages de drogues à 17 ans : ESCAPAD 2000-2002 », *Tendances* n°29, OFDT, mai 2003.

COSTES (J.-M.), « Country report : France », in *EMCDDA, Prevalence and Patterns of Problem Drug use for all European Union Member States*, Final report, Luxembourg, Office for official publications of the european communities, 2002.

GUILBERT (P.), BAUDIER (F.), GAUTIER (A.), (dir.), *Baromètre Santé 2000, Résultats*, Vanves, Editions du CFES, 2001, 474 p.

LEGLEYE (S.), MENARD (C.), BAUDIER (F.), « Alcool », in Guilbert (P.), Baudier (F.), Gautier (A.), (dir.), *Baromètre Santé 2000-Résultats*, Vanves, Editions du CFES, 2001, pp. 123-159.

ODDOUX (K.), PERETTI-WATEL (P.), BAUDIER (F.), « Tabac », in Guilbert (P.), Baudier (F.), Gautier (A.) (dir.), *Baromètre Santé 2000 - Résultats*, Vanves, Editions du CFES, 2001, p. 77-118.

*Vous pouvez consulter cette publication sur Internet (<http://www.drogues.gouv.fr>, rubrique : « Pour en savoir plus/synthèses et dossiers thématiques »)
An english version of this publication will be available soon on Web at this URL : <http://www.drogues.gouv.uk/index.html> (professional knowledgespecific themes)*

Tendances

Directeur de la publication : Jean-Michel Costes ■ Comité de rédaction : Claude Faugeron, Claude Got, Roger Henrion, Pierre Kopp, France Lert, Thomas Rouault ■ Rédaction : Julie-Émilie Adès, François Beck, Pierre-Yves Bello, Hassan Berber, Agnès Cadet-Tairou, Thierry Delprat, Cristina Diaz-Gomez, Michel Gandilhon, Isabelle Giraudon, Stéphane Legleye, Dominique Lopez, Hélène Martineau, Carine Mutatayi, Ivana Obradovic, Christophe Palle, Stanislas Spilka, Abdalla Toufik, Laure Vaissade ■ Secrétariat de rédaction : Hassan Berber ■ Maquettiste : Frédérique Million ■ Documentation : Anne de l'Épervier et Laurence Callard ■ Impression : Imprimerie Pairault-Cassegrain - 18 rue Blaise Pascal - BP 74 -79 003 Niort ■ ISSN 12956910 ■ Dépôt légal à parution ■

