

Rapport annuel 2006

OFDT

*Observatoire français des
drogues et des toxicomanies*

Sommaire

PARTIE I OBSERVATION EN POPULATION GENERALE	4
Enquêtes consommations et perceptions	4
Autres indicateurs et études en population générale	6
PARTIE II OBSERVATION DES POPULATIONS CONSOMMATRICES DE DROGUES	9
Dispositif de surveillance des tendances et des phénomènes émergents (Dispositif TREND)	9
Enquêtes auprès des usagers de drogues	11
Surveillance des produits	15
PARTIE III OBSERVATION DES ACTIONS ET DES ACTEURS	17
Traitements	17
Application de la loi	21
PARTIE IV EVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES	22
Suivi des indicateurs du plan quinquennal	22
Autres évaluations	22
PARTIE V INTERNATIONAL	26
OFDT : Point focal français du réseau européen Reitox	26
Partenariats internationaux	26
PARTIE VI VALORISATION DES DONNEES ET EXPERTISE	29
Communication médias	29
Animation des CIRDD	30
Site internet	31
Publications	31
Projet d'ouvrage collectif sur le cannabis	31
Documentation	33
PARTIE VII CONNAITRE L'OFDT	35
Fiche de présentation	35
Ressources humaines, administration et services généraux	36
Conseil d'administration	36
Collège Scientifique	37
PARTIE VIII ANNEXES	39

Partie I OBSERVATION EN POPULATION GENERALE

Enquêtes consommations et perceptions

Depuis l'année 1999, l'OFDT conduit et finance les principales enquêtes réalisées auprès de l'ensemble de la population vivant en France (adultes et jeunes) pour mesurer l'ampleur et les évolutions des consommations et des perceptions des français sur les drogues.

Chaque enquête demande un travail important de montage, d'animation et de production des données. Les principales tâches inhérentes à la mise en oeuvre d'enquêtes de cette ampleur sont : les demandes d'autorisation, la réalisation du questionnaire, la formation des enquêteurs, l'animation des comités de pilotage et scientifique, le suivi de la passation des questionnaires et de la saisie ainsi que l'apurement et le recodage des bases (notamment des questions ouvertes). Ces tâches sont à la fois très coûteuses en temps et essentielles à l'élaboration de données fiables, qui donnent ensuite lieu au traitement statistique et aux interprétations.

Ces enquêtes, pour leurs résultats ou leurs méthodes, ont été présentées à de nombreuses reprises en 2006 dans des conférences, colloques, séminaires nationaux et internationaux, en direction des acteurs politiques, scientifiques ou de terrain.

Concernant les enquêtes qu'il mène, l'OFDT a pour politique de mettre à la disposition de tous les chercheurs qui en expriment la demande, ses bases de données, ses questionnaires et ses méthodes. Un soutien technique et méthodologique à l'utilisation de ces bases, dont la manipulation peut s'avérer complexe, est également assuré le cas échéant.

Le travail de l'OFDT en 2006 a principalement porté sur :

Enquête	Echantillon	Réalisation 2006	Partenariat	Méthode
ESCAPAD 2005	40 000 jeunes (garçons et filles de 17 à 19 ans) en métropole et dans les DOM-TOM	Analyse, préparation de la mise à disposition des données locales	Direction Centrale du Service National	Questionnaire auto administré

ESCAPAD se déroule lors de la Journée d'appel et de préparation à la défense (JAPD) et qui a été mise en place en 2000 comporte un questionnaire de base qui permet d'assurer une parfaite comparabilité d'une année sur l'autre et des modules thématiques. L'exercice 2005 apporte un éclairage particulier sur les contextes de consommation d'alcool et de cannabis, l'approvisionnement, les caractéristiques socioprofessionnelles des parents et les quantités de cannabis fumées. Pour la première fois, l'échantillon atteint une taille qui permet des exploitations régionales sur le même exercice. Un gros travail d'archivage des bases de données et de standardisation des analyses régionales de toutes les enquêtes a donc été entrepris afin d'en proposer une mise à disposition libre sur

internet. Ce travail a nécessité le renforcement de l'équipe en terme de compétence statistique.

Enquête	Echantillon	Réalisation 2006	Partenariat	Méthode
Baromètre santé 2004/2005	30 514 adultes représentatifs de la population française des 12-75 ans	Construction de la base de données, premiers résultats	INPES	Enquête téléphonique

Cette enquête dont la maîtrise d'oeuvre appartient à l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES) est centrée sur la santé mais interroge longuement sur les usages de substances psychoactives. Elle a été réalisée entre octobre 2004 et février 2005 à l'aide du système de Collecte Assistée par Téléphone et Informatique (CATI). L'OFDT a participé à toutes les étapes de conception et de réalisation, puis d'analyse. L'équipe de l'OFDT a participé à la production des premiers résultats puis à l'analyse et la réalisation des trois chapitres « Alcool », « Drogues » et « Polyconsommation » du rapport d'étude à paraître début 2007, et fourni un soutien méthodologique important ainsi qu'un travail de relecture conséquent des travaux d'analyse des équipes de l'Inpes.

À partir de ces données, l'équipe OFDT a par ailleurs entrepris des travaux préliminaires à la production d'articles scientifiques sur : travaux méthodologiques portant sur l'impact de la modification de la méthode de collecte et notamment d'interrogation des individus ne possédant qu'un téléphone portable, d'autre part des travaux sur la santé mentale (suicide et dépression) en lien avec la problématique « drogues » ; enfin des travaux d'épidémiologie descriptive régionale.

Enquête	Echantillon	Réalisations 2006	Partenariat	Méthode
ESPAD 2007 pré-enquête	800 élèves	Préparation	Etablissements scolaires d'Eprenay	Questionnaire auto-administré

Le groupe de travail ESPAD Europe a proposé deux versions de questionnaires qui ont été testées et comparées dans 5 des pays participants, dont la France. Ce test a permis de valider le nouveau questionnaire pour 2007 et a servi de base pour une nouvelle validation épidémiologique du test de repérage CAST, dont l'analyse est en cours.

Par ailleurs la France parraine Monaco pour son intégration dans le dispositif ESPAD et à ce titre est responsable scientifique de l'enquête Espad Monaco 2007. Le travail de conventionnement et de définition de la méthode de collecte a été effectué en 2006.

Repérage de l'usage problématique de cannabis

Plusieurs échelles de dépistage de l'usage problématique de drogues ont été conçues à l'étranger, notamment aux Etats-Unis, en Nouvelle-Zélande et au

Canada, pour les adultes comme pour les adolescents, afin de repérer la prise en charge la mieux adaptée au profil du répondant. L'OFDT recense actuellement, en lien avec l'OEDT (Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies) notamment, les différentes expériences menées au niveau mondial. Dans ce cadre, une enquête spécifique a été menée auprès des experts de tous les points focaux de l'OEDT afin d'observer les expériences et les outils utilisés dans les différents pays européens. Ce travail a donné lieu à la rédaction d'un article sur les échelles de repérage de l'usage problématique de cannabis dans le cadre d'une monographie de l'OEDT à paraître en 2007.

L'OFDT a poursuivi ses travaux autour du test de repérage de l'usage problématique de cannabis qu'il a défini (CAST) en produisant un article de validation épidémiologique à paraître en 2007 et en préparant une validation épidémiologique complémentaire à partir d'un échantillon de lycéens français de 800 individus, dont l'analyse aura lieu début 2007 et devrait donner lieu à un article scientifique. Le test CAST fait maintenant partie des modules optionnels de l'enquête internationale ESPAD dont le prochain exercice aura lieu en 2007.

Autres indicateurs et études en population générale

Une activité en réseau : les groupes de travail

L'Observatoire a poursuivi en 2006 son rôle de coordinateur et hôte de différents groupes de travail thématiques (*voir la liste des participants aux groupes en annexe*) ; ce sont des lieux d'échanges sur les données disponibles mais aussi des forces de proposition sur les moyens nécessaires à leur amélioration. Les comptes rendus sont mis en ligne sur le site.

Le groupe IDA s'est réuni à trois reprises :

- 24 janvier : premiers résultats alcool du baromètre santé 2005 ; évolution d'un groupe de patients alcoolo dépendants après sevrage ; présentation des résultats de l'étude "Violence et alcool, population et traitements judiciaires" ;
- 30 mai : Présentation des résultats d'une étude expérimentale sur les effets de l'alcool sur le comportement agressif ; présentation d'un projet d'étude sur le dépistage des cancers des Voies Aéro-Digestives Supérieures ; présentation du calcul des quantités d'alcool consommées sur le territoire français en 2005.
- 3 octobre : état des lieux des droits d'accises dans l'Union européenne ; alcool et mortalité : état des lieux et perspectives ; archéologie des chiffres fréquemment cités du nombre de consommateurs d'alcool à problème et dépendants ; résultat du baromètre santé 2005 : Deta ou Audit C.

Le groupe IDT s'est également réuni trois fois :

- Le 2 mars 2006 : Consommation de tabac dans l'enquête santé 2003 ; économie du tabac - taxation et politiques publiques ; particules tabagiques

présents dans l'air ambiant : mesure effectuée pour la France ; mesure de la pollution de l'air par les microparticules.

- Le 29 juin 2006 : tabagisme à l'adolescence, enquêtes en population adolescente : Espad 2003, Escapad 2005 ; Estimation des achats non enregistrés de tabac par les déclarations de consommation des Français ; smuggling and price elasticity of demand for tobacco : the case of France.
- Le 9 novembre 2006 : les règles et usages en matière de tabac : principales évolutions 2002-2006 dans les lycées français ; données disponibles et non disponibles sur la consommation de chicha ; impact des taxes sur la consommation de tabac des jeunes européens : un outil ambigu.

Etude Accidents mortels de la route et usage de stupéfiants (Etude SAM) - volet Alcool

Une analyse complémentaire, sur le volet « alcool et accidents » a été engagée en fin d'année 2005. En effet, les procédures d'accidents mortels reçues à l'OFDT contiennent de nombreuses informations relatives à l'alcool qui n'ont pu être exploitées au cours de la première phase centrée sur la question de l'implication des stupéfiants. Afin d'exploiter pleinement ce « gisement » d'informations une convention DGS-OFDT prévoyant le financement de ce second volet de l'étude SAM a été signée en décembre 2005. Le démarrage de l'étude proprement dite a pris du retard ; un avenant à la convention avec la DGS a été signé pour décaler de 6 mois le calendrier de l'étude. L'année 2006 a été essentiellement consacrée à la nouvelle exploitation, du point de vue de l'alcool, des procédures reçues dans le cadre de l'étude SAM. La fin de ce second volet est prévue pour décembre 2007.

Mortalité liée à l'alcool

L'OFDT a entrepris un premier travail d'actualisation des données de mortalité en lien avec l'alcool, devant l'absence de données récentes disponibles et l'observation d'évolutions dans la consommation d'alcool en France (diminution des quantités et modifications des modes de consommations). Cette première estimation a été présentée au groupe IDA du 3 octobre 2006.

Répertoire des sources tabac, alcool et drogues illicites

Afin de mieux cerner la diversité des outils disponibles pour mesurer les usages de drogues et les conséquences sanitaires ou pénales de ces consommations, l'OFDT met à jour depuis 1994 un répertoire des sources de données statistiques relatives aux drogues illicites. En 2005, l'OFDT avait élargi cet outil aux sources relatives au tabac. En 2006, l'outil a été élargi aux sources relatives à l'alcool.

Ce répertoire n'est pas exhaustif mais inclut les sources de données habituellement utilisées au niveau national, parfois régionales lorsque l'enquête ou le dispositif sont pérennes. Chaque source est décrite suivant le même modèle (description du maître d'œuvre, objectifs principaux de la source, périodicité, nombre d'unités observées, méthode d'échantillonnage, biais de couverture, données recueillies, délai et mode de publication, rapide synthèse des dernières données...).

Initialement uniquement au format papier, puis en fichier pdf (463Ko) pour sa version de 2002, le répertoire est désormais consultable sous la forme d'une base de données accessible sur le site internet de l'OFDT.

Indicateurs sur les quantités d'alcool consommées en France (données calculées à partie des ventes)

L'OFDT fournit à la DREES cet indicateur, harmonisé en 2005 dans le cadre d'un groupe de travail réunissant un représentant de l'Insee et des représentants du groupe IDA, pour le rapport annuel sur l'atteinte des objectifs de la loi de santé publique.

Un tableau de bord des indicateurs relatifs au tabac et au tabagisme en France est produit chaque mois par l'OFDT, depuis avril 2004. Ce tableau de bord est accessible librement sur Internet (www.drogues.gouv.fr et www.ofdt.fr)

Son objectif est :

- de rassembler des chiffres récents de nature et d'origine diverses
- de les présenter de manière synthétique et concise
- de les rendre public dans des délais rapides

L'ensemble de ces éléments permet de favoriser l'accessibilité à des données essentielles, suite à une demande renforcée d'informations autour du tabac.

Une nouvelle formule a été diffusée à partir de septembre 2006, permettant de mieux rendre compte des évolutions annuelles des indicateurs retenus et des évolutions à plus long terme.

Un bilan complet de l'année 2006 a également été mis en ligne.

De plus, l'OFDT avec les principaux producteurs de données et à la demande du ministère de la Santé, a commencé à travailler sur un projet de baromètre relative au tabagisme passif.

Achats transfrontaliers et contrebande de tabac :

À la suite de la méthodologie développée en 2005 permettant un suivi départemental de la contrebande et des achats transfrontaliers de tabac, une actualisation de ces estimations a été réalisée en 2006. Cette même méthodologie permettra de renseigner annuellement sur les évolutions de ce phénomène. Une autre étude quantitative a été réalisée dans le but de confronter les déclarations de consommation de tabac faites par les Français et les volumes effectifs de tabac vendus : la différence entre les deux pouvant être imputée à des achats de tabac non taxés. Enfin, une étude qualitative, expérimentée en 2005 et consistant en une collecte directe des paquets de cigarettes dans un centre de tri de la banlieue parisienne, a été reconduite en 2006. Tous ces travaux semblent indiquer une stabilisation des achats transfrontaliers ainsi que de la contrebande de tabac en 2006.

PARTIE II OBSERVATION DES POPULATIONS CONSOMMATRICES DE DROGUES

Dispositif de surveillance des tendances et des phénomènes émergents (Dispositif TREND)

L'année 2006 constitue la septième année d'exercice du dispositif TREND, mis en œuvre en 1999, dans le cadre du plan triennal adopté par les pouvoirs publics.

Le dispositif TREND s'appuie sur un réseau de coordinations locales dotées d'une stratégie et d'outils communs de collecte et d'analyse de l'information et sur des partenariats au niveau national. Il permet une observation de terrain puis la remontée rapide d'informations vers les décideurs et les acteurs du champ. La mise en perspective des données de différentes sources et de différentes natures permet d'accéder à une vision cohérente des faits, visant l'objectivité.

Les deux espaces privilégiés d'observation du dispositif sont l'espace dit « urbain » et l'espace festif techno. Le premier, désigne essentiellement le dispositif des structures de première ligne : boutiques et PES (programme d'échanges de seringues) et les lieux ouverts (rue, squat, etc.). L'espace festif techno désigne les lieux où se déroulent des événements organisés autour de ce courant musical. Il comprend l'espace techno dit « alternatif » (free parties, rave parties, technivals) mais aussi les clubs, les discothèques ou les soirées privées à l'occasion de leur soirées « techno ».

Le choix de ces deux espaces se justifie par leur fréquentation par une grande part des usagers de substances psychotropes et par la forte probabilité de repérer, parmi les populations qui les fréquentent, des phénomènes nouveaux ou non encore observés.

Le dispositif s'appuie sur :

- Les outils propres au dispositif qualitatifs (observation ethnographiques, questionnaires qualitatifs, groupes focaux) ou quantitatifs (étude PRELUD) ;
- Le dispositif SINTES ;
- des enquêtes quantitatives récurrentes, notamment PRELUD, menée auprès des usagers des structures de première ligne.
- des investigations thématiques qualitatives pour approfondir un sujet (par exemple les usagers errant et les nomades, l'injection...)
- L'utilisation des résultats de systèmes d'information partenaires (CEIP/ AFFSAPS, OCRTIS, RECAP/OFDT...)
- La veille média ;

Les partenaires sont :

- Le réseau des sites TREND ;
- Les partenaires nationaux.

Le réseau des sites

Les sites TREND actuels, après les fermetures survenues les années précédentes sont Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse. Si Dijon et Lyon ne

participent plus au dispositif TREND, ils ont néanmoins poursuivi leur coopération à l'observation des produits en tant que sites SINTES et participé à des études portant sur les usagers de drogues. Chaque site dispose d'une coordination locale (CIRDD, CSST ou ORS) qui développe et anime un réseau d'acteurs et d'observateurs et assure la centralisation de l'ensemble des informations locales à l'aide des outils du réseau.

L'analyse et la synthèse locale de cette information a donné lieu sur chacun des sites à un rapport local.

Sites	Structures	Dispositif
Bordeaux	CEID	TREND-SINTES
Paris	ORS Ile-de-France et Clinique Liberté	TREND-SINTES
Dijon	CIRDD	SINTES
Toulouse	CIRDD	TREND-SINTES
Metz	CMSEA (Porte des Allemands)	TREND-SINTES
Lille	Le Cèdre bleu	TREND-SINTES
Marseille	CIRDD	TREND - SINTES
Rennes	CIRDD	TREND-SINTES
Lyon	CIRDD	SINTES

La transmission à l'OFDT de l'ensemble des données récoltées par les sites, confrontées aux autres sources de donnée a permis comme les années précédentes l'élaboration d'une synthèse nationale, le rapport TREND 2006 (données 2005).

Cette année, un nouveau format a été expérimenté pour rendre compte des observations de l'année 2005. Contrairement aux années précédentes, le rapport se centre sur les principales évolutions constatées. L'organisation par produit a été conservée, complétée uniquement par deux courts chapitres transversaux consacrés aux modes d'usage et aux évolutions concernant certains groupes d'usagers. Une approche par population sera introduite à l'avenir de manière plus systématique.

Le réseau des sites a également participé à certaines des études multicentriques pilotées par l'OFDT:

- PRELUD, enquête sur les usagers de drogues fréquentant les structures de première ligne
- Etude qualitative sur les usagers de cocaïne non repérés par les dispositifs de soins ou les services répressifs.

Il a participé au choix et à l'élaboration des problématiques et des stratégies de recueil d'information des approfondissements thématiques de 2007, à savoir :

- l'injection en milieu festif
- les particularités de l'usage de drogue chez les femmes en population précaire.

Analyse des procédures d'interpellations : cocaïne, état des lieux du petit trafic

L'objectif était de réaliser à partir des procédures d'interpellation pour usage ou usage - revente de cocaïne un état des lieux du petit trafic de cocaïne en France permettant de dégager :

- les différents contextes de vente de la cocaïne (urbain, festif, autres) ;

- les différents types de trafic (degré de structuration, de « professionnalisation) en fonction des espaces vers lesquels ils sont orientés ;
- les profils des personnes qui les organisent (caractéristiques sociodémographiques) et de leurs clients (caractéristiques sociodémographiques, modalités d'usage).

Le recueil s'est déroulé en 2004 et 2005. Il a permis de recueillir selon un tri pseudo aléatoire, 150 procédures d'interpellations pour usage, usage-revente, et trafic de cocaïne ont été sélectionnées. Ce travail a été mené à son terme en 2006 et a donné lieu à une communication lors du colloque de Toulouse.

Analyse des procédures d'interpellations : héroïne, état des lieux du petit trafic

Un travail identique à celui mené pour le trafic de cocaïne a été entamé en 2006 sur le petit trafic lié à l'héroïne.

La première étape du travail a consisté au « rassemblement » d'un certain nombre de procédures concernant l'héroïne, susceptibles de couvrir les deux champs d'investigation, à savoir l'espace urbain et l'espace festif. La deuxième étape consiste en la collecte des données, portant sur 200 procédures minimum, en fonction du renseignement des items mentionnés plus haut. La troisième en l'extraction puis l'analyse des données.

Enquêtes auprès des usagers de drogues

Estimations locales du nombre d'usagers problématiques de drogue - NEMO

La Nouvelle étude multicentrique de l'OFDT sur les estimations locales de la prévalence de l'usage problématique de drogues (NEMO) a été réalisée en 2005 et 2006 dans six agglomérations françaises et dans un département d'outre-mer. Particulièrement adaptée pour estimer les populations d'accès difficile et non couvertes par les recensements et les sources d'informations classiques, la méthode d'estimation indirecte de « capture-recapture » a été privilégiée pour NEMO.

Après une phase de préparation menée au deuxième semestre 2004 (obtention de l'avis favorable de la CNIL, présentation du protocole d'étude aux coordinateurs locaux pour les sensibiliser à l'importance des hypothèses à respecter pour l'application de la méthode « capture-recapture », le recueil de données pour NEMO a été réalisé dans un premier groupe de sites (Lille, Marseille, Metz et Rennes) durant le premier semestre 2005 et dans un second groupe (Lyon, Toulouse, Martinique) de septembre 2005 à mars 2006. Les données ont été récupérées fin 2005 et au cours du dernier trimestre 2006.

Une analyse statistique spécifique à chaque site doit être réalisée pour produire les estimations locales de prévalence de l'usage problématique de drogues. L'exploitation statistique des données a débuté en 2006 et sera terminée début 2007. Les premiers résultats des estimations locales ont été présentés aux acteurs locaux en 2006 à Lille, Metz et Marseille. Ils seront présentés dans les autres sites au cours du premier semestre 2007.

L'estimation nationale du nombre d'usagers problématiques d'héroïne et de cocaïne (indicateur clef européen) est calculée à partir d'estimations locales qui datent de 1999. Les estimations locales de prévalence obtenues dans le cadre de

NEMO vont donc permettre en 2007 de réactualiser l'estimation nationale du nombre d'usagers problématiques de drogues en France. Les estimations des prévalences locales et nationales de l'usage problématique de drogues seront publiées en 2007.

Les populations consommatrices de drogues les plus marginalisées

L'OFDT réalise une étude bisannuelle auprès des usagers actifs de drogues fréquentant les structures urbaines de réduction des risques (PRELUD [enquête PREmière Ligne Usagers de Drogues] -anciennement dite « enquête 1^{ère} ligne »). Une extension vers des populations plus précaires ne fréquentant pas les structures de réduction des risques (recrutées dans la rue ou en squats) a été réalisée.

L'étude aborde la situation sociodémographique de la personne, quelques éléments de son état de santé, ses consommations de produits psychoactifs et la fréquence de ses prises de risques. Le recueil a eu lieu début 2006 sur 9 sites.

Pour la première fois, le questionnaire s'est accompagné de prélèvements salivaires destinés à vérifier le statut sérologique des usagers pour le VIH, le VHC et le VHB, et ce sur 5 sites : Lille, Rennes, Toulouse, Dijon et Metz. Ces prélèvements sont en cours d'analyse dans un laboratoire unique, le laboratoire de virologie du CHRU de Toulouse. Pour des raisons éthiques, il a été mis en œuvre sur ces sites, en relation avec les CDAG (Centres de dépistage anonyme et gratuit) locaux, un dispositif de facilitation d'accès au dépistage au moins pendant la durée de l'étude (prélèvement sanguin sur place) et une démarche d'information des usagers de drogues sur les modes de contamination et sur l'intérêt du dépistage (avec édition d'un document spécifique).

Les premiers résultats nationaux ont été utilisés dans le cadre du rapport TREND sorti en 2006. Les autres sont en cours d'analyse. Par ailleurs, chaque coordination régionale a reçu ses premiers résultats descriptifs et a eu accès à sa base de données.

Enquêtes spécifiques

Approche qualitative des usages fréquents de cannabis

Cette étude par entretiens visait à compléter l'étude quantitative sur les usages fréquents de cannabis. Les objectifs étaient d'une part de mettre à jour les connaissances relatives aux usages fréquents de cannabis en France et à leurs conséquences dans la vie quotidienne. D'autre part, a été menée une analyse du sens investi dans l'usage par les consommateurs, de leurs motivations, et des éventuelles stratégies individuelles et collectives élaborées pour contrôler/accepter les conséquences (négatives) de l'usage de cannabis dans la vie quotidienne. Environ 70 entretiens semi directifs ont été réalisés sur 7 sites. Les critères d'inclusion étaient les mêmes que ceux de l'enquête quantitative. Le recueil de données s'est achevé à la fin de l'année 2005. Le rapport d'analyse, terminé, est actuellement en cours de relecture.

Les usages contemporains des « drogues naturelles » hallucinogènes et/ou stimulantes

Les objectifs de l'étude étaient de décrire les profils sociologiques des consommateurs de ces substances, d'analyser leurs motivations et de décrire les pratiques associées à la consommation de ces drogues naturelles.

Méthode : 30 entretiens semi directifs, qui ont été réalisés sur différents sites en 2004 et 2005.

Le critère d'inclusion à l'étude impliquait que les personnes interviewées aient consommé des drogues naturelles au moins une fois au cours du dernier mois ou plusieurs fois au cours des six derniers mois. Ce critère d'inclusion cherchait explicitement à favoriser le recueil de témoignages d'usagers expérimentés. Cette étude a été publiée fin 2006.

Les usagers « cachés » de cocaïne : carrières de consommation, conséquences sociales et sanitaires, perception et gestion des risques associés à l'usage

Cette investigation spécifique sur les usagers de cocaïne non repérés par le système de prise en charge sanitaire et sociale s'inscrit dans le contexte de progression de l'usage de cocaïne en France et s'intéresse aux usagers non visibles, dit « insérés ». Ce projet vise à améliorer les connaissances sur les usages de cocaïne dans cette population, sur l'impact sanitaire et social de cet usage et sur les modes de gestion et les facteurs de perte de contrôle. Il comporte une phase qualitative et une phase quantitative. Le projet a été élaboré au cours de l'année 2006 (bibliographie préalable, méthodologie, recrutement et formation des enquêteurs pour les entretiens) permettant le démarrage des entretiens en fin d'année 2006. Cette première phase devrait permettre la production d'un classement typologique des différents profils sociaux et des modes de consommation ainsi que des carrières de consommation et leur lien avec les parcours sociaux. Une enquête quantitative par questionnaire s'appuiera sur les connaissances issues de l'analyse des entretiens. Ce projet sera finalisé en 2007-2008.

Homosexualité masculine et usages de substances psychoactives en contextes festifs gays

Les milieux gay et lesbien ont développé des lieux festifs spécifiques, où à l'instar d'autres espaces festifs les consommations d'alcool et de substances psychotropes illicites existent. De plus, certains produits sont plus particulièrement consommés parmi les homosexuels masculins avant de se diffuser progressivement à l'extérieur du seul milieu gay. L'objectif de ce projet est de renseigner au delà des rumeurs circulantes, les pratiques réelles d'usage de psychotropes dans le milieu festif gay. Elle s'intéressera principalement à l'existence et à l'hypothèse d'un lien entre usage de psychotropes et prise de risque, notamment sexuels. Il s'agit d'une approche ethnographique mise en œuvre sur 2 sites : Paris et Toulouse. Les résultats sont attendus pour la fin de l'année 2007.

Usage de drogues et risques en milieu carcéral

Il existe en France peu d'études concernant les conditions de l'usage de substances psychotropes en prison et encore moins d'études menées du point de vue du détenu, en dépit de l'existence bien connue d'une relation entre incarcération et usage de drogues. Compte tenu de cette proximité établie entre usage de drogues emprisonnement, il importe de comprendre quel rôle joue l'incarcération dans le parcours de l'usager, notamment lorsqu'on considère la situation de diffusion

presque endémique de l'hépatite C parmi les usagers de drogue actuellement en Europe et le faible niveau de la réduction de risque en prison.

Un état des lieux bibliographique ainsi qu'une exploration méthodologique préparatoires à la mise en œuvre d'une étude en milieu carcéral ont été initiés en novembre 2006. Ce travail dont les résultats sont attendus avant l'été 2007. Ce travail est préalable à l'élaboration d'une étude menée auprès des personnes incarcérées, portant sur l'usage de drogue et la prise de risque liés à cet usage en prison.

Il doit apporter à l'OFDT des éléments permettant l

- Le choix des objectifs à privilégier en termes de connaissance lors de la mise en œuvre d'une future étude en explicitant les différentes problématiques liées à la consommation de drogue en milieu carcéral.
- Le choix des options méthodologiques
- Et enfin, la possibilité de finaliser un protocole d'étude.

Travail bibliographique sur les usages de drogues chez les mineurs.

La finalité de ce travail se situe dans l'évaluation de la nécessité ou non de mener une étude spécifique concernant l'usage de drogue chez les mineurs, au-delà des données disponibles à travers les enquêtes en populations générales pilotées par l'OFDT (ESPAD chez les 15-16 ans, ESCAPAD à 17-18 ans et HBSC, 11-13 ans).

Initié en novembre 2006, ce travail donnera lieu à un rapport au cours premier trimestre 2007.

Surveillance des produits

Le dispositif SINTES

En 2006, a été élaboré et mise en œuvre la nouvelle version du dispositif SINTES. Le dispositif SINTES s'est efforcé jusqu'en 2005 d'assurer une veille sur la composition des drogues de synthèse circulant en France. Il est alimenté :

- D'une part par les résultats d'analyse des saisies réalisées par les services de douane, de la police et de gendarmerie.
- D'autre part par l'analyse des échantillons collectés auprès des consommateurs par les collecteurs ad hoc du réseau SINTES.

L'année 2006 a été une année charnière dans l'évolution du dispositif SINTES :

- Le champ toxicologique du dispositif s'est élargi à l'ensemble des produits psychotropes illicites ;
- Le dispositif de veille vise une extension progressive sur l'ensemble du territoire national ;
- La circulation d'information au sein de ce dispositif de veille a été formalisée et s'intègre désormais dans un dispositif d'alerte national coordonné par la DGS et auquel participe l'Affsaps et l'INVS.

Avancées de la mise en œuvre du volet veille du dispositif SINTES

Huit sites participent actuellement au volet veille du dispositif SINTES.

Un groupe de travail a été organisé pour débiter l'écriture de « guidelines ». Ce document décrit les actions à mener par les coordinateurs régionaux du volet veille du dispositif SINTES pour mettre en place et alimenter ce système de surveillance toxicologique des produits illicites au niveau régional.

Bilan

En 2006, 38 échantillons ont été analysés : 19 parce que les usagers avaient ressenti des effets inattendus, 7 produits rares, 6 recherche de produit d'adultération, 4 produits supposés nouveaux et 2 produit non identifié par le programme CCM (chromatographie sur couche mince) de la mission rave de Médecin du monde.

L'information aux partenaires :

- 11 messages d'information au réseau SINTES
- 3 communiqués de presse sur l'herbe coupée
- 1 note sur la chloroquine
- 3 notifications de nouvelles substances à l'EMCDDA (TFMPP, BZP, pCPP)

Volet observation du dispositif Sintes : Enquête cocaïne

Cette année, c'est la cocaïne qui a fait l'objet de recueil auprès d'usagers pour l'enquête sur la composition des produits illicites. Elle s'est déroulée sur 8 sites et 375 échantillons de produits ont été collectés.

L'Early Warning System (EWS) - Système d'alerte européen

Comme chaque année, deux rapports semestriels ont été envoyés à l'OEDT et deux représentants de l'OFDT ont participé à la réunion annuelle du réseau de l'EWS.

En 2006, une personne de l'OFDT a participé à un groupe de travail réuni pour la révision des guidelines de l'EWS.

D'autre part, deux substances ont été identifiées pour la première fois et notifiées à l'OEDT : la BZP et la TMFPP. L'OEDT a également été tenue informée des événements survenus en France susceptible d'alimenter l'activité de l'EWS.

PARTIE III OBSERVATION DES ACTIONS ET DES ACTEURS

Les actions de prévention conduites en France

Dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool, la labellisation des Centres d'information régionaux sur les drogues et les dépendances (CIRDD) ont été créés pour assurer des fonctions de documentation-information, d'observation et de formation-conseil. Au sien de leur mission d'observation les actions de prévention des conduites addictives est une activité centrale.

La mise en place d'un système national permettant d'avoir une bonne visibilité sur les projets et actions de prévention menés en France est apparue nécessaire. Elle exige un savoir-faire spécifique. C'est pourquoi, dès 2005, l'OFDT, en collaboration avec les CIRDD des régions alsace, Bourgogne et Bretagne, a réalisé une étude de faisabilité sur une méthode d'observation des actions de prévention. Celle-ci, intitulée, ReLION, a été réalisée dans les trois départements du Bas-Rhin, de Côte d'or et d'Ille-et-Vilaine, grâce à l'étroite collaboration des CIRDD correspondants. Elle s'est achevée en mars 2006 et la généralisation du dispositif à l'ensemble des régions dotées d'un CIRDD a été décidée en juin 2006. L'ajustement des outils d'enquête a été mené de juin à décembre 2006, afin de lancer la première enquête généralisée ReLION-PreLUD (Recensement Local d'Indicateurs pour l'Observation Nationale des actions de Prévention Liées aux Usages de Drogues), au début du mois de janvier 2007. Ils ont permis de recenser 16 860 structures, identifiées comme des organisateurs potentiels d'actions de prévention.

La collecte de données s'appuie sur un questionnaire en ligne (www.ofdt.fr/relion), accessible grâce à des codes d'accès individuels fournis aux structures préalablement identifiées.

Les résultats de cette première enquête sont attendus en fin juin 2007.

Consultations cannabis

Le dispositif d'information en 3 volets mis en place en 2005 par l'OFDT autour des « consultations cannabis » a été poursuivi en 2006. *Se reporter à la Partie IV EVALUATION.*

Traitements

Les interventions conduites auprès d'usagers de cocaïne et de crack

Les données récentes témoignent d'une augmentation de la consommation de cocaïne (sous sa forme chlorhydrate et/ou base) en population générale ainsi que de sa diffusion au-delà des milieux sociaux disposant d'un fort pouvoir d'achat ou

des usagers très fortement précarisés. Cela peut laisser penser ou craindre à une augmentation des problèmes liés à l'usage de cocaïne. Par ailleurs, un certain nombre d'intervenants en toxicomanie font part de leurs préoccupations en la matière. Ils signalent une augmentation des demandes de soin liées à un usage de cocaïne. Le problème de la cocaïne serait de plus largement identifié chez une partie des patients en traitement de substitution à la méthadone ou à la buprénorphine haut dosage. Enfin, il semblerait qu'un certain nombre de pathologies liées à un usage de cocaïne conduise à des prises en charge - notamment dans les services d'urgence et de cardiologie- sans pour autant que le problème de cocaïne soit donné comme motif de la prise en charge.

L'ensemble de ces éléments justifie que l'on cherche à caractériser l'ampleur des problèmes rencontrés ou potentiels ainsi que les réponses qui leur sont actuellement apportées. Cette démarche est d'autant plus légitime qu'à ce jour, il n'existe pas d'investigation permettant de renseigner la réalité des demandes de soins liées à un usage de cocaïne et des pratiques professionnelles adoptées en réponse à ces demandes.

Afin de pallier ce manque d'informations, l'OFDT a lancé en septembre 2006 un appel d'offre pour la conduite d'une enquête exploratoire auprès des professionnels de santé intervenant auprès d'usagers problématiques de cocaïne et de crack.

Cette enquête doit produire un premier état des lieux des problèmes liés à l'usage de cocaïne tels qu'ils sont perçus aussi bien par les professionnels que par les usagers qui les sollicitent ainsi que des prises en charge auxquelles ces problèmes perçus donnent lieu. L'enquête s'appuie sur des méthodes d'investigations qualitatives et elle est conduite sur trois sites (Paris, Toulouse, Martinique).

Mise en place de RECAP (Recueil commun sur les addictions et les prises en charge)

Ce recueil a été mis en place suite aux recommandations d'un groupe de travail qui a travaillé activement sur ce projet en 2001 et 2002. Il succède à l'enquête dite de novembre pour répondre aux engagements de la France vis-à-vis de l'Europe (Indicateur clef européen sur les demandes de traitement). Il doit permettre de fournir des données homogènes sur l'ensemble des prises en charge dans les structures spécialisées concernées par l'addictologie.

Après la phase pilote réalisée en 2005 sur les données recueillies en 2004, l'OFDT s'est adressée par courrier à l'ensemble des CSST et aux CCAA non membres du réseau ANPAA ou adhérents à la F3A. Il a en effet été convenu pour ces centres que les données seraient collectées par ces organismes et adressés ensuite à l'OFDT. Les données de 120 CSST et de 106 CCAA ont pu être récupérées au premier semestre 2006. Une base de données décrivant environ 90 000 patients a été constituée au cours de l'été 2006. Une première exploitation a permis de restituer en décembre à chacun des centres participants une fiche présentant les données agrégées du centre avec en vis-à-vis les données nationales. L'analyse des données doit conduire à la publication d'un article présentant une synthèse des résultats début 2007.

Afin de répondre aux sollicitations des CSST non équipés de logiciel et ne disposant pas de moyens financiers pour en acquérir un, l'OFDT a mis au point un outil simple permettant de saisir les données nécessaires à RECAP et au rapport d'activité type de la DGS. Ceci afin de ne laisser aucune structure en dehors du système d'information RECAP. Fin 2006, environ 25 CSST ou CCAA utilisaient ce logiciel. Suite aux réactions des utilisateurs, des modifications ont du être apportées au cours de l'année 2006.

Comme c'était déjà le cas en 2005, la mise en place de RECAP est à l'origine d'un flux constant de questions et de demandes auxquelles l'OFDT a répondu au cours de l'année 2006.

Conformément à ce qui était prévu dans le rapport de synthèse du groupe de travail cité plus haut, l'OFDT s'efforce de mettre en place un recueil de données compatible avec RECAP avec les équipes de liaison volontaires. Une trentaine d'équipes de liaison ont demandé à l'OFDT le logiciel permettant de saisir les « fiches patients » et de fournir des données à l'OFDT. 15 équipes ont fourni au premier semestre à l'OFDT des données sur environ 6000 patients. Ces données ont été exploitées et ont fait l'objet d'une courte synthèse envoyée à toutes les équipes ayant participé à ce recueil.

Enquête une semaine donnée sur les patients hébergés dans les centres de soins de suite et de réadaptation (CSSR-A) et dans les centres d'hébergement et de réhabilitation spécialisés (CHRS-A) en alcoologie

Ces structures représentent l'équivalent des CSST avec hébergement pour les personnes dépendantes à l'alcool. Contrairement aux CSST et CCAA, ces structures n'ont pas le statut d'établissements médico-sociaux. Les CSSR-A qui sont les plus nombreux relèvent du secteur hospitalier et rendent compte de leur activité aux hôpitaux dont ils dépendent. Ces « post cure alcool » ne fournissaient donc aucune données, ni dans le cadre de RECAP, ni dans le cadre des rapports d'activité communs des CSST et CCAA. La fédération regroupant ces institutions (FNESA) a contacté l'OFDT au cours du premier semestre 2006 afin de mettre en place rapidement dans ces structures un recueil qui soit compatible avec RECAP. Il a été décidé d'un commun accord d'organiser un recueil sur une courte durée (une semaine) fin juin ou début juillet 2006. Le questionnaire a été élaboré à partir des questions RECAP. L'OFDT a pu faire saisir environ 900 questionnaires envoyés par 28 structures différentes. Une première exploitation a été réalisée dans les derniers jours de décembre. L'analyse complète des résultats et la rédaction d'une synthèse interviendra en 2007.

Rapports d'activité des structures de soins spécialisées

Ces documents établis par la DGS fournissent des informations intéressantes, bien que limitées sur les personnes prises en charge dans les structures spécialisées et leurs ressources (budget, personnel...). L'OFDT exploite ces données depuis 1998. Un nouveau rapport d'activité, identique pour les CCAA et les CSST a été mis en

place en 2004. Les derniers rapports 2005 ont été reçus à l'OFDT en janvier 2007 et n'ont donc pas pu être exploités en 2006.

Un rapport d'activité des équipes de liaison a été élaboré en commun avec la DHOS, la DGS et les professionnels. L'OFDT a pu exploiter 121 rapports d'activité d'équipes de liaison portant sur l'année 2005. L'OFDT a rédigé un rapport de synthèse envoyé pour relecture à la DHOS en novembre 2006.

Les prises en charge dans les structures non spécialisées

Il est plus difficile d'obtenir des informations sur les patients présentant des problèmes d'addiction accueillis dans les structures non spécialisées, c'est à dire à l'hôpital et par les médecins de ville.

Concernant la « médecine de ville », l'OFDT a été contacté par le pôle ressource national, GT, qui souhaite organiser une concertation sur le recueil de données en médecine de ville.

Les traitements de substitution

En 2006 une convention a été finalisée entre l'OFDT et la CNAM. Ainsi en 2007, une analyse sera conduite afin de mettre à jour les données relatives à l'évolution des traitements de substitution à travers les données de l'Assurance maladie.

Le system d'information CAARUD

Le décret n°2005-347 du 14 avril 2005 (NOR : SANP0521129D) établit un référentiel national des actions de réduction des risques en direction des usagers de drogues, et complète ainsi le code de santé publique. Il crée les CAARUD (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues) et mentionne que ces derniers « avec les autres dispositifs, contribuent à la politique de réduction des risques ».

Le référentiel inscrit dans la législation française les objectifs des activités de réduction des risques, les modalités d'intervention ainsi que les différentes activités pouvant être menées par les structures (distribution de matériel, information sur les risques...).

En 2006, l'OFDT a mis en oeuvre en partenariat étroit avec la Direction générale de la santé le système d'information des CAARUD. A ce titre il est intégré dans le cahier des charges des structures labellisées CAARUD en 2006. Il est composé de deux outils :

- Un rapport d'activité standardisé qui se compose de sept parties couvrant les thèmes suivants : financement et budget, composition de l'équipe, nature de la structure, consommations des produits et les modes d'administration au sein de la file active, nature des activités fournies, volume des matériels de prévention distribués et enfin une petite section qualitative centrée sur les phénomènes marquants liés à l'usage de drogues. Afin de prendre en compte les modalités d'intervention de ces structures qui ne demandent pas d'informations personnelles aux usagers, le rapport dans

sa forme définitive n'exige la collecte d'aucunes données individuelles sur les personnes fréquentant ces structures. Au cours du mois d'octobre 128 structures, déjà labellisées CAARUD ou dont les dossiers étaient en cours d'instructions, ont reçus des exemplaires de ce rapport. Le retour de ces documents est prévu pour le second trimestre 2007 et l'analyse est planifiée pour le second semestre de la même année.

- Une enquête clientèle, *ad hoc*, « une semaine donnée». Le recueil s'est déroulé au cours de 20 au 26 novembre 2006. Le questionnaire clientèle était pour des raisons évidentes de cohérence, très similaire à celui de RECAP avec un module spécifique supplémentaire relatif aux partages de seringues et autres matériels d'injection. Plus de 4600 questionnaires ont été remplis au cours de la semaine d'enquête. Les résultats seront disponibles à partir de la seconde moitié de l'année 2006.

Application de la loi

Enquête réglementation tabac dans les lycées

Quatre ans après la première enquête de l'OFDT sur l'application de la loi Évin auprès d'un échantillon représentatif des établissements scolaires du premier et second degré, une nouvelle étude a fait le point sur l'évolution des pratiques et des règles dans les lycées français. Réalisée en 2006 à la demande du ministère de l'Éducation nationale, de la MILDT et du ministère de la Santé, la priorité de cette étude a été d'appréhender le comportement institutionnel des lycées avant de s'intéresser aux comportements et attitudes des membres de la communauté scolaire. Elle a été conduite à l'issue d'une période particulièrement active de la lutte anti-tabac, marquée par l'augmentation des prix et le "plan cancer". Elle s'appuie sur les réponses de 235 proviseurs, plus de 2 300 membres du personnel et près de 9 500 élèves interrogés au sein d'un échantillon représentatif de 235 lycées de toutes catégories et statuts. Les résultats de cette étude ont été diffusés quelques mois avant l'entrée en vigueur du nouveau décret qui remplacera le texte de mai 1992, pris en application de la loi Évin qui interdit totalement l'usage du tabac en public, notamment en milieu scolaire. L'étude a montré que la lutte contre le tabagisme en milieu lycéen a connu une accélération qui laisse augurer de meilleurs résultats des politiques publiques en 2007, comparativement aux tentatives largement infructueuses des années 1977 ou 1992.

Partie IV Evaluation des politiques publiques

Suivi des indicateurs du plan quinquennal

Adopté en 2004, le plan quinquennal gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool définit, au regard de ses objectifs généraux, 35 indicateurs susceptibles de rendre compte des résultats attendus en matière de consommation et de perception des risques à l'issue des cinq ans. Dans ce cadre, la collecte des indicateurs du plan a été confiée à l'OFDT. Afin de permettre aux autorités responsables de réfléchir à une éventuelle nécessité de ré-ajuster leurs moyens et actions d'ici fin 2008 en vue d'une amélioration du degré d'atteinte des objectifs fixés par le plan gouvernemental, l'OFDT a réalisé en 2006, à mi-parcours de la période de mise en œuvre du plan, un bilan intermédiaire des indicateurs retenus. A la date de réalisation du bilan, faute de disponibilité des données, vingt indicateurs n'ont pu être documentés. Il s'agit de dix-sept indicateurs, dont les sources existent, qui n'ont pas été publiés au moment du rassemblement des informations ; deux indicateurs qui sont à créer et qui mériteraient de voir le jour afin de renseigner certains points non encore documentés (respect de la loi dans les trains et accès à la méthadone en primo prescription à l'hôpital) et enfin, de l'indicateur concernant le délai moyen de traitement pénal pour usage simple de cannabis dont la demande de mise en place a été rejetée par la Direction des affaires criminelles et des grâces (DACG). Concernant l'accès à la méthadone à l'hôpital, la DHOS a saisi l'OFDT pour réaliser une enquête administrative auprès des services hospitaliers. La conduite de cette enquête a été prévue pour 2007.

Par ailleurs, le plan prévoit de « réserver l'allocation de ressources à une évaluation approfondie des actions nouvelles et à l'expérimentation de nouvelles stratégies sur la base de protocoles détaillés ». Dans ce cadre, des évaluations spécifiques ont été menées autour de certains axes, compte tenu de leur caractère expérimental (consultations cannabis, lycées non fumeurs, ...) ou des enjeux particuliers qu'ils recouvrent (concernant la mise en œuvre de la stratégie nationale de diffusion du repérage précoce et de l'intervention brève en matière d'alcool auprès des médecins généralistes (RPIB), la prise en charge des usagers de drogues en réseau microstructure (RMS) et en cabinet médical conventionnel). Parmi eux, certains projets s'inscrivent dans la poursuite des évaluations démarrées auparavant (consultations cannabis, lycées non fumeurs, RPIB)

Autres évaluations

Consultations cannabis

Un dispositif d'information en 3 volets a été développé par l'OFDT autour des « consultations d'évaluation et d'accompagnement des jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives », dès le lancement de la campagne de prévention centrée sur le cannabis par l'INPES et la MILDT en 2005.

Ces consultations ont été mises en place pour répondre à un objectif multiforme : prévenir et informer les jeunes sur les risques liés à la consommation de cannabis et d'autres substances psychoactives, proposer une intervention brève aux usagers en situation d'abus et orienter ceux qui seraient diagnostiqués dépendants vers des structures d'accompagnement spécialisées.

Le système d'information mis sur pied dès 2005 s'est attaché à suivre l'activité de ces consultations et à décrire à la fois le public accueilli et le type de suivi proposé.

Le premier volet d'information consiste en un *recueil mensuel de la file active* (système SIMCCA - Système d'information mensuelle pour les consultations cannabis) mis en place pour mesurer la montée en charge de ces consultations et pour suivre l'évolution de leur activité. Ce dispositif est alimenté en ligne par l'ensemble des consultations labellisées (279 au 9 janvier 2006) qui saisissent leurs propres données, sécurisées grâce à un accès réservé. Cette collecte mensuelle permet de renseigner 6 indicateurs d'activité : le nombre de consultants reçus, répartis entre consommateurs et personnes de l'entourage ; parmi eux, la part de nouveaux consultants ; les horaires d'ouverture de la consultation ; le délai d'obtention d'un rendez-vous ; le type de techniques utilisées pour repérer les usagers problématiques de cannabis. Les résultats sont régulièrement mis à jour et ils peuvent être consultés sur le site Internet de l'OFDT pour l'ensemble de la France, par région et par département. Le bilan d'un an et demi d'activité met en évidence un taux de participation à ce système d'information supérieur à 80 %. Les consultations ont reçu, en moyenne, près de 13 consommateurs par mois, malgré des disparités importantes (plus de la moitié des consultations reçoivent moins de 10 consommateurs dans le mois). La fréquentation des consultations cannabis semble suivre une évolution saisonnière : l'activité semble plafonner en début d'année civile (1er trimestre), ralentit logiquement durant les périodes estivales et reprend progressivement à partir de la rentrée de septembre. Toutefois, les consultations n'ont pas retrouvé, début 2006, le niveau d'activité record des quatre premiers mois d'ouverture (de mars à juin 2005).

Le second volet de ce dispositif s'est appuyé sur l'enquête un mois donné sur les jeunes accueillis en « consultation cannabis » un mois donné et suivis pendant 3 mois. Cette enquête, mise en place avec la perspective d'être reconduite en 2007, s'est attachée à :

- caractériser le public reçu (par sexe, âge, situation scolaire et professionnelle, fréquence et niveau de consommation de cannabis et d'autres produits psychoactifs, origine de la démarche vers une consultation, etc.) et analyser plus finement les consultants par sous-population (usagers dépendants, usagers adressés par la justice, etc.) ;
- qualifier la nature de l'offre proposée en consultation (personnel d'accueil, type de suivi offert, nombre et durée moyenne de consultation, orientation proposée, tests de dépistage mis en œuvre pour établir un diagnostic d'usage, etc.).

Le taux de participation s'est élevé à 95% des structures interrogées : si l'on écarte les consultations qui n'étaient pas encore ouvertes à la date de l'enquête ou celles qui n'ont accueilli aucun patient dans la période d'inclusion, le taux de réponse exploitable représente 90% des consultations, soit un échantillon effectif de 229

structures. La population de consultants captée par l'enquête représente 4202 personnes (70% de consommateurs et 30% de personnes de l'entourage du consommateur).

Enfin, une « *fiche patient* », remplie par chaque consultation dans le cadre du système RECAP, est mise en place. Elle a été rendue compatible avec le système RECAP déjà en vigueur dans les CCAA et les CSST.

Ce dispositif d'information très complet (3 volets) a occasionné une surcharge de travail pour les centres de soins, qui devaient en parallèle définir leur propre organisation. Leur implication dans ces enquêtes a d'ailleurs été exemplaire. Il s'agira en 2007 de poser la question de la pérennité du système d'information mensuelle dans le contexte de la mise en place des CSAPA et d'assurer un taux de réponse aussi satisfaisant qu'en 2005 de l'enquête sur les personnes accueillies en consultation jeunes consommateurs (reconduite dans la même période).

La formation des médecins généralistes au repérage précoce et à l'intervention brève en matière d'alcool

Tout au long de l'année 2006, l'OFDT a pris part au comité de pilotage national constitué par la DGS afin d'élaborer une stratégie nationale de diffusion du repérage précoce et de l'intervention brève (RPIB) auprès des médecins généralistes. Au sein de ce comité de pilotage national, l'OFDT a été tout particulièrement chargé de la construction du dispositif d'évaluation de cette stratégie. Suite aux travaux du comité de pilotage, l'OFDT a reçu un mandat afin d'assurer l'évaluation de la stratégie nationale lancée au dernier trimestre 2006 conformément à la circulaire N° DGS/SD6B/2006/449 du 12 octobre 2006. Conduite jusqu'en 2009, l'évaluation permettra de renseigner la montée en charge des formations RPIB sur le territoire national, les caractéristiques des formations RPIB dispensées localement ainsi que l'évolution des représentations et des pratiques des médecins généralistes formés. Le cas échéant, l'OFDT fournira également un appui méthodologique aux acteurs locaux qui manifesteront le souhait de conduire une recherche approfondie sur la thématique du RPIB.

La prise en charge des UD en réseau microstructure et en cabinet médical conventionnel

Créé en 2003 pour répondre aux difficultés rencontrées en médecine générale dans la prise en charge médico-psycho-sociale des personnes présentant des conduites addictives, le réseau alsacien de microstructures médicales a sollicité l'appui méthodologique de l'OFDT afin de mettre en place une nouvelle évaluation. La nouveauté de cette modalité de prise en charge tient à la réunion dans un seul lieu, le cabinet du médecin généraliste, des intervenants (un psychologue et un assistant social) qui jusque-là étaient dispersés dans plusieurs institutions et l'autre au sein d'un cabinet médical conventionnel. L'investissement de départ en RMS étant plus élevé que dans une prise en charge classique en cabinet médical conventionnel (coût du psychologue et du travailleur social qui se déplacent dans

les microstructures, coût des réunions de synthèses et des formations), l'enjeu majeur de l'évaluation est d'apporter des éléments de connaissance permettant de vérifier si les résultats obtenus à l'égard des usagers de drogues justifient un tel investissement.

Lancée en décembre 2006, l'évaluation elle-même est à caractère expérimental. Il s'agit d'une étude de type « coût utilité » menée auprès des professionnels et des UD sur la base de leurs appréciations subjectives quant aux bénéfices qu'ils disent tirer respectivement de la prise en charge en RMS et en cabinet médical conventionnel. Elle comporte une première phase exploratoire qui servira à définir les critères de jugement sur lesquels s'appuiera le recueil des données auprès d'un échantillon de 200 patients et de 26 médecins répartis entre les deux branches (RMS et médecine conventionnelle). La deuxième phase vise à recueillir les éléments de coût et les données sur l'efficacité ressentie des individus dans le cadre des deux modalités d'accompagnement à évaluer. La remise du rapport est prévue pour la fin de l'année 2007.

Partie V INTERNATIONAL

OFDT : Point focal français du réseau européen Reitox

Depuis la mise en place au niveau européen de l'OEDT, l'OFDT est officiellement le point de contact français (point focal) ; à ce titre et depuis 1996 le GIP-OFDT, sous la responsabilité de l'Etat français a pour tâche de fournir à l'OEDT toutes les informations requises dans le cadre des programmes de travail de cette agence ou de satisfaire toute demande ponctuelle des décideurs et autres partenaires clés. De plus, l'OFDT assure la diffusion au niveau national des résultats des travaux de l'Observatoire européen et du réseau.

Le travail le plus important est la réalisation du **Rapport national** annuel qui fait état du phénomène de la drogue en France (données épidémiologiques, réduction de la demande, évolutions politiques et législatives, tendances actuelles et trois thèmes traités en chaque année en profondeur - en 2006 : *Drugs and driving, Cocaine and crack use, Use amongst very young people*).

Ce rapport est mis à la disposition du public en français et en langue anglaise sur <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/fr/natrep.htm>.

Concernant la mission dévolue à l'OFDT d'une mise en œuvre sur le plan national des standards européens, l'année 2006 aura permis une avancée significative, principalement sur deux des indicateurs clefs européens : implantation du nouveau système de recueil des « demandes de traitements » (RECAP) et mise à jour de l'estimation du nombre d'usagers problématique de cocaïne et d'héroïne (NEMO). L'OFDT a largement contribué à la refonte des outils communs utilisés par l'ensemble des observatoires européens.

Les dépenses réalisées dans le cadre du contrat REITOX, font l'objet d'une comptabilité analytique et sont auditées par l'agent comptable de l'OFDT. Ce contrat occasionne la production d'un nombre important de rapports aussi bien techniques, administratifs que financiers.

Partenariats internationaux

Cette année encore, le volet international de l'OFDT a été important. L'OFDT possède une expertise sur les dispositifs d'observation largement reconnue à l'étranger, tant par les gouvernements que les instances publiques de recherche. L'OFDT joue actuellement un rôle de support et d'expertise technique, dans le cadre de la politique étrangère du gouvernement français sur la question des drogues.

Les principales coopérations ont portées en 2006 sur les partenariats suivants :

Réseau méditerranéen

La France et les Pays-Bas sont à l'initiative d'un projet de création d'un réseau méditerranéen ; celui-ci a été présenté dans le cadre du « groupe à haut niveau

franco-néerlandais sur la drogue » qui réunit le ministère des Affaires Etrangères des Pays-Bas, de la France et la MILDT.

L'OFDT a été désigné par la MILDT pour suivre ce projet pour la partie française.

L'OFDT a participé en début d'année 2006 à trois missions au Maghreb dans le cadre du réseau méditerranéen (visite d'étude conjointe de l'OFDT, du ministère de la santé néerlandais et du groupe Pompidou auprès des décideurs politiques).

En septembre 2006 une délégation tunisienne (ministère de la Santé et professionnels) a été reçue par l'OFDT. Un programme de rencontres a été défini et réalisé par l'OFDT en lien avec le groupe Pompidou du Conseil de l'Europe (CRIPS, centres de soins, Sida Info service, Mission de prévention des conduites à risque du 93...).

Le projet Medspad (Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) a pour objectif d'améliorer la connaissance de la situation en matière de toxicomanie dans les pays non européens de la région Méditerranée, et en particulier d'obtenir des informations sur les attitudes, et les comportements des jeunes vis-à-vis de la consommation d'alcool de tabac et d'autres substances dans ces pays.

Après la formation organisée en novembre 2005 dans ses locaux, l'OFDT a fourni le soutien méthodologique et logistique, en concertation avec le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe, au travail des chercheurs algériens pour la réalisation d'une enquête scolaire dans la région d'Alger. Il s'agissait d'offrir une aide concrète à l'utilisation des logiciels statistiques, à l'analyse des données et à l'écriture du rapport d'étude. Pour ce faire, les chercheurs algériens sont venus travailler plusieurs jours en collaboration avec l'équipe de l'OFDT.

Les résultats de cette enquête ont été présentés par les chercheurs algériens en décembre 2006 à Alger lors d'une conférence à laquelle l'OFDT a participé. Ce projet achève ainsi le premier volet d'un travail engagé depuis la première conférence sur la coopération dans la région méditerranéenne organisée par le Groupe Pompidou en 1999 à Malte à l'initiative des autorités maltaises.

Ce projet se poursuit en 2007 avec le soutien méthodologique à la réalisation d'une enquête en population générale sur tout le territoire algérien.

Pologne

Dans la continuité du partenariat franco-polonais (initialisé à l'occasion du jumelage France-Pologne Phare 2002-2003) deux réalisations ont été menées cette année :

- Organisation d'une visite d'étude en France à l'attention des responsables régionaux polonais de la lutte contre la drogue : plusieurs ateliers ont été organisés afin de présenter le dispositif français national et déconcentré et d'échanger sur les enjeux locaux : OFDT, MILDT et la région Bourgogne (centre de prise en charge, Centre d'Information Régional sur les Drogues et les Dépendances et Préfecture).
- Intervention lors d'un colloque organisé par la région Polonaise de Lublin : cette région souhaite mettre en place un dispositif d'observation des programmes et actions de prévention menés sur son territoire, en partenariat avec le Bureau National. La méthodologie de l'enquête française

« Relion » sera utilisée pour atteindre cet objectif. Après cette phase exploratoire, cette enquête devrait être généralisée à l'ensemble du territoire polonais.

Jordanie

A la demande du bureau du Caire des Nations Unies, l'OFDT est intervenu pour soutenir les autorités Jordaniennes dans le cadre de la mise en place d'un système d'information intégré sur les drogues (National Workshop on "expanding the Jordanian Drug Information Network").

Iran

Intervention au Séminaire scientifique "Culture et toxicomanie" à l'initiative de l'Université de Téhéran, laboratoire de sociologie, en présence d'autres chercheurs français de l'Université Metz-Nancy.

Colombie

Les autorités colombiennes, en partenariat avec l'Ambassade de France de Bogota (SCTIP) ont organisées une conférence andine sur les politiques en matière de réduction de la demande de drogues. Cette conférence a réunit les principaux pays de la zone andine, ainsi que des experts Français et internationaux. L'OFDT a ainsi pu présenter un état des lieux des politiques européennes en matière de programmes visant à réduire les demandes de drogues. Un éclairage plus particulier a été effectué sur les politiques menées en France.

Des pistes de collaborations franco-colombiennes futures ont été discutées, principalement sur un soutien au développement du système d'information sur les drogues en Colombie.

Slovaquie

La république Slovaque a déposé en 2006 à appel d'offre dans le cadre des projets de jumelages européens « Facilité de transition » (Nom du projet : *Improving and broadening the care for the resocialisation and rehabilitation of persons addicted to psychoactive substances*).

La MILDT et l'OFDT ont soumis pour la France une proposition de partenariat, qui a été présentée aux autorités slovaques au mois d'octobre. En concurrence avec l'Allemagne et la Finlande, c'est le projet français qui a été retenu. A partir de 2007 et pour une durée de 18 mois, un agent de l'OFDT sera détaché auprès de l'administration slovaque en qualité de conseiller résident de jumelage (CRJ) pour coordonner cette coopération.

Partie VI VALORISATION DES DONNEES ET EXPERTISE

Communication médias

En 2006 la communication de l'OFDT s'est une nouvelle fois attachée à répondre à deux exigences :

- mettre à disposition de la presse et des différents publics des données scientifiques produites ou synthétisées par l'OFDT (notamment lors de la parution ou de la mise en ligne de ses rapports d'études) ;
- répondre aux questions des journalistes relatives au champ d'observation de l'Observatoire et liées à l'actualité.

Les journalistes cherchent à recueillir auprès du GIP une observation neutre et validée scientifiquement. L'autonomie de ce message scientifique contribue à le crédibiliser.

Les initiatives de communication de l'OFDT sont toujours gérées en concertation avec la MILDT qui prend connaissance des documents destinés à la presse avant leur mise à disposition. De même, les réponses aux questions sensibles posées à l'OFDT sont évoquées en commun. Ces initiatives (communiqué de presse et /ou dossier de presse) ont principalement porté, en 2006, sur les dossiers suivants :

- Résultats de l'enquête ESCAPAD Paris (18 janvier 2006)
- Résultats de l'enquête ESCAPAD 2005 (12 septembre 2006)
- Premier bilan des consultations cannabis (26 octobre 2006)
- Principales évolutions liées à l'évolution de l'application de la loi Evin dans les lycées (2002-2006) (15 novembre 2006)

L'ensemble de ces documents sont en ligne sur le site de l'OFDT, et peuvent être consultés à la rubrique « Informations presse ».

Les questions d'actualité posées par la presse à l'Observatoire en 2006 ont concerné des sujets très divers. Les questions relatives aux évolutions des usages de tabac ont été nombreuses de même que les sujets relatifs à l'alcoolisation des jeunes.

Du côté des produits illicites on note un nombre important de demandes concernant les consommations de cocaïne, des interrogations relatives à l'éventuelle présence de méthamphétamine en France et des sollicitations à propos de la buprénorphine haut dosage et de ses usages non substitutifs. Mais en 2006 ce sont encore les questions concernant le cannabis qui ont été les plus fréquentes. Au mois de septembre et au cours du dernier trimestre compte tenu de rumeurs concernant l'éventuelle circulation d'herbe coupée au verre pilé, L'OFDT a publié trois communiqués de presse pour faire le point sur ce sujet

- Informations relatives au cannabis (21 septembre 2006)
- Actualisation des informations relatives au cannabis (16 octobre 2006)
- Complément aux communiqués des 21 septembre et 16 octobre (21 novembre 2006)

Animation des CIRDD - volet observation

Dans une note (DJ/FT/MR/DM/12-2004-822) adressée à l'ensemble des chefs de projet en décembre 2004, la MILDT a affirmé son intention de favoriser la création, sur la durée du plan, d'un réseau national de pôles régionaux de haut niveau, lieux d'échanges et de débats ouverts à tous les professionnels spécialisés ou non (universitaires, chercheurs, services déconcentrés ...) permettant la confrontation des points de vue.

Ces centres de ressources régionaux de haut niveau et labellisés CIRDD, sont organisés autour de trois fonctions essentielles : documentation et information, **observation**, formation-conseil méthodologique. Ces différentes fonctions sont détaillées dans trois cahiers des charges spécifiques.

La rédaction du cahier des charges et l'animation de la fonction Observation ont été confiées à l'OFDT.

En 2006, 10 centres régionaux étaient opérationnels. L'année 2006 a été principalement tournée vers le montage technique et administratif de la première enquête Relion (recensement des actions de prévention de réduction de la demande de drogues menées sur les 10 régions couvertes par un CIRDD).

Le 23 juin, l'OFDT a organisé une réunion de travail avec l'ensemble des CIRDD qui avait comme double objectif de finaliser le protocole d'enquête Relion et de travailler sur les tableaux de bord des indicateurs locaux. Le 26 octobre, à l'occasion d'une réunion interministérielle, le projet Relion a été officiellement lancé.

L'animation des CIRDD, au-delà de l'enquête en cours portant sur le recensement des actions de prévention, se caractérise par un effort par l'OFDT pour rendre plus accessibles ses données sur un plan local (base des indicateurs locaux ILIAD, consultations cannabis - recueil mensuel SIMCCA, ESCAPAD régional et départemental...) et par une mise à disposition gracieuse de certaines de ses bases de données selon un cadre conventionnel. En outre, un soutien technique est apporté par l'OFDT à toutes les initiatives prises par les centres régionaux concernant l'observation du phénomène des drogues sur son territoire.

Le réseau des CIRDD revêt un double intérêt pour l'OFDT. Il permet tout d'abord à l'OFDT de s'appuyer sur des structures régionales pour la mise en oeuvre de systèmes d'information ou d'enquêtes nécessitant des partenariats territoriaux. De plus, les CIRDD constitueront de véritables « correspondants régionaux » pour l'OFDT dans sa mission de mise à disposition de l'information dans sa visée de soutien à la décision publique. Les CIRDD peuvent également, dans certains cas, approfondir les investigations et analyses pour des besoins de politiques locales.

Site internet

Le site internet de l'OFDT, www.ofdt.fr, avait été totalement refondu fin 2005. L'année 2006 a été consacrée à la finalisation de ce projet avec la mise en ligne régulière de nouvelles synthèses sur les différentes thématiques accessibles à partir de la page d'accueil.

Autre nouveauté le système d'information mensuel sur les consultations cannabis (SIMCCA) est désormais en accès libre. Ces résultats sont produits pour l'ensemble de la France, par région et par département.

Par ailleurs, afin d'assurer une meilleure valorisation des différents travaux régulièrement mis en ligne l'OFDT diffuse depuis le mois de mai 2006 une lettre électronique, actu@ofdt.fr, informant les internautes des nouveautés accessibles.

Publications

Depuis trois ans l'OFDT mène une politique de forte réduction du nombre de rapports imprimés. Les rapports sont en revanche tous en ligne sur le site www.ofdt.fr et le portail www.drogues.gouv.fr (voir annexe)

En 2006, (après l'édition en 2005 de l'ouvrage de synthèse Drogues et dépendances, données essentielles aux éditions de la Découverte, et avant la parution de l'ouvrage consacré au cannabis en 2007, seul un rapport papier a été édité (tirage de 1000 exemplaires): « Usages contemporains de plantes et champignons hallucinogènes - Une enquête qualitative exploratoire conduite en France ». Décembre 2006

Projet d'ouvrage collectif sur le cannabis

Compte tenu des niveaux de consommations de cannabis atteints en France et des questions et des débats que ce produit soulève, l'OFDT a jugé opportun de produire un ouvrage de synthèse sur le cannabis. Ce projet s'appuie notamment sur les nombreux travaux que l'Observatoire a récemment réalisés sur ce produit, travaux complétés par des contributions de chercheurs extérieurs sur les aspects non couverts par l'OFDT.

Ce projet de livre traite ainsi de la question des consommations en population générale, des usages plus réguliers de ce produit, de l'état du marché du cannabis en France et dans le monde, des problèmes sanitaires qu'il entraîne (problèmes somatiques et psychiatriques), des risques routiers liés, de la réponse publique française (sanitaire, judiciaire, préventive...) et des représentations et débats occasionnés par le cannabis ces dernières années.

L'ouvrage a été pour l'essentiel rédigé au cours du second semestre 2006, par l'équipe de l'OFDT. Sa finalisation et sa publication devant intervenir dans le courant de l'année 2007.

La lettre « Tendances » : maintien de l'impression de Tendances avec un tirage moyen stable par rapport à l'année précédente.

Dans le cadre de la politique de valorisation des travaux de l'OFDT, la lettre Tendances qui présente les résultats des recherches les plus récentes continue à être imprimée parallèlement à sa mise en ligne. Cette impression représente une dépense très inférieure à celle des rapports d'études. Le tirage moyen revu à la baisse dès 2004, est d'environ 6 000 exemplaires par numéro.

Sept numéros de Tendances ont été publiés en 2006 (cf liste en annexe)

La diminution du nombre de rapports imprimés, s'est depuis deux ans accompagnée d'une diminution des quantités routées par un prestataire extérieur. Seul le routage initial (environ 4 000 ex. pour un Tendances ; variable pour un rapport) est confié au routeur. Les envois complémentaires (demandes individuelles formulées au quotidien) sont désormais assurés en interne.

Par ailleurs, l'OFDT a publié dans des revues spécialisées un certain nombre d'articles présentant les résultats de ses travaux :

- Beck F., Legleye S., Spilka S. (2006), « Substances psychoactives : ce que consomment les jeunes », La Santé de l'Homme, n° 386, p.17-19.
- Beck F., Legleye S., Spilka S. (2006), « L'alcoolisation des personnes sans domicile : remise en cause d'un stéréotype », Economie et Statistique, n° 391-392 (N° spécial : Sans-domicile), p. 131-149.
- Canarelli T., Cadet-Taïrou A., Palle C. (2006), « Indicateurs de la morbidité et de la mortalité liées à l'alcool en France », BEH, n° 34-35 (Numéro thématique - Alcool et santé en France, état des lieux), p. 252-255.
- Beck F., Legleye S., Spilka S., Peretti-Watel P. (2006), « Le tabagisme des adolescents : baisse du niveau d'usage et représentations spécifiques ». Psychotropes, revue internationale des toxicomanies, 12(1), p. 75-97.
- Palle C., Vaissade L. (2006), « RECAP : mieux connaître les personnes accueillies », Le Courrier des Addictions, 8(4), p. 104-105.
- Peretti-Watel P., Beck F., Legleye S. (2006), « Heavy drinking and patterns of sociability at the end of adolescence: a French survey », International Journal of Adolescent Medicine and Health, 18(1 - Special issue on Adolescence and Alcohol), p. 159-169.
- Costes J.-M. (2006), « La cocaïne en France : une nette progression au cours des dix dernières années », Revue Toxibase, n° 21, p. 6-8.
- Legleye S., Spilka S., Beck F. (2006), « Le tabagisme des adolescents en France, suite aux récentes hausses des prix », BEH, n° 21-22, p. 150-152.
- Hautefeuille M., Beck F. (2006), « Le tabagisme en France : suivi épidémiologique et évaluation des politiques de régulation (Editorial) ». Psychotropes, revue internationale des toxicomanies, 12(1), p. 5-8.
- Beck F., Wilquin J.-L., Guilbert P., Peretti-Watel P., Legleye S., Ben Lakhdar C., Gautier A. (2006), « Le tabagisme aujourd'hui en France : quelques données de cadrage ». Psychotropes, revue internationale des toxicomanies, 12(1), p. 9-24.
- Beck F., Legleye S., Spilka S., Peretti-Watel P. (2006), « Le tabagisme des adolescents : baisse du niveau d'usage et représentations spécifiques ». Psychotropes, revue internationale des toxicomanies, 12(1), p. 75-97.

- Beck F., Legleye S., de Peretti G. (2006), « L'alcool donne-t-il un genre ? ». Travail, genre et sociétés, n° 15, p. 141-160.
- Beck F, Legleye S, Peretti-Watel P., Spilka S, (2006) « Le tabagisme des adolescents : niveaux, tendances et représentations, quels enseignements pour la prévention ? », Revue des maladies respiratoires, 2006 23 (6), 681-693.
- Spilka S., Hassler C., Legleye S., Morin D., Beck F., Choquet M. « La consommation des adolescents : la France, élève moyen de l'Europe », La santé de l'homme n° 383 mai-juin 2006 - INPES p 41-44
- Beck F, Legleye S, Peretti-Watel P., 2005, "Drogues, en diaboliser certaines pour mieux en banaliser d'autres : un risque d'addiction dénié par les adolescents", in Peretti-Watel P. (dir.) Les comportements à risque, Problèmes politiques et sociaux, La découverte, pp. 45-47.

Documentation

La base de données bibliographiques interne recense aujourd'hui près de 9000 références.

Les abonnements (une centaine) sont souscrits en complémentarité avec le réseau Toxibase.

1242 documents ont été indexés en 2006 contre 800 l'an dernier. Plus des deux tiers des documents acquis sont publiés en langue anglaise.

Répartition des documents reçus en 2006

Livres	Rapports	Congrès	Articles	Thèses	Brochures	Autres
119	158	13	909	12	2	

La proportion d'articles a doublé par rapport à 2005 (909 contre 430). Ceci est en adéquation avec les missions de recherche de l'OFDT de suivre au plus près l'actualité de la littérature internationale.

Pour ce qui est de la répartition des documents par domaine, le tableau suivant révèle une augmentation des documents concernant les produits illicites ainsi que ceux traitant de plusieurs produits. La répartition alcool/tabac qui s'était inversée entre 2004 et 2005 - comme le souligne le tableau ci-dessous - avec une prédominance marquée des documents acquis sur le tabac, se rééquilibre en 2006 avec cependant une légère supériorité pour le tabac. Il est à noter qu'un **bulletin bibliographique** bimestriel est réalisé.

Année	Alcool	Tabac	Dr. illicites	X produits	Médicaments	Hors add.
2004	133	59	553	159	21	52
2005	64	122	333	163	14	49
2006	110	134	642	271	16	43

203 « réponses documentaires » ont été réalisées en 2006 : 149 demandes documentaires et 54 demandes de publications. Cet état reflète la disponibilité croissante des publications en ligne sur notre site Internet.

Le service documentaire de l'OFDT travail étroitement en réseau, avec notamment l'INHES, le réseau "Toxibase" ou les partenaires européens d'ELISAD.

La participation à l'alimentation de la Base de données du réseau Toxibase figure dans le programme de travail commun annuel entre l'OFDT et Toxibase (507 analyses réalisées par l'OFDT).

Le centre de documentation de l'OFDT et le Centre coordonnateur Toxibase participent depuis le début au projet du portail Elisad Gateway (<http://elisad.zait.uni-bremen.de/>). Il est financé par la Commission Européenne, dans le cadre du programme de travail de la Direction Générale Santé communautaire en 2002-2003 et en 2005-2007.

L'objectif est de donner accès à un catalogue des sites Internet sur les drogues et les addictions dans tous les pays européens afin d'en faciliter leur approche. En 2006, ce projet a mobilisé l'OFDT principalement pour :

- traduction, à partir de l'anglais, de toutes les pages de l'interface de navigation dans chacune des 14 langues des pays participants ;
- mise à jour des notices descriptives de sites déjà présentes dans la base (une cinquantaine pour la France) ;
- séminaire de travail à Brême destiné à acquérir les techniques d'indexation et de réfléchir à la nouvelle présentation du site.

Partie VII CONNAITRE L'OFDT

Fiche de présentation

Le GIP : Observatoire Français des drogues et des toxicomanies

Informations générales

Durée : Créé en mars 1993

Objet : L'observation des drogues et des toxicomanies, le recueil, l'analyse, la synthèse et la diffusion des données, ainsi que leur amélioration quantitative et qualitative.

Public : Décideurs publics, professionnels et citoyens

Conseil d'administration : M. Frédéric Rouillon (Président)

La MILDT ainsi que les principaux ministères ayant en charge la question « drogues » sont membres du GIP (Intérieur, Education nationale, Affaires étrangères, Santé, Budget...)

Collège scientifique : M. Sylvain Dally (Président)

Les principaux organismes publics producteurs des données ainsi que des experts reconnus dans le champ participent aux travaux de l'Observatoire (OCRTIS, INSERM, INSEE, DGDDI...)

Directeur : M. Jean-Michel COSTES

Effectif : 30 personnes

Coordonnées : 3 av du Stade de France - 93218 St Denis la Plaine Cedex

Tel : 0141627716 fax : 0141627700 Courriel : ofdt@ofdt.fr

Missions nationales

Dans le but de l'amélioration de la connaissance et de l'aide à la décision publique, l'OFDT documente principalement :

- Les **usages** de drogues (drogues illicites, alcool, tabac, médicaments, conduites dopantes) en France et leurs **conséquences** (usage chez les jeunes, nouveaux produits, mortalité, demandes de soins...) ;
- Les **réponses** apportées (prévention, soins, application de la loi...) ;
- Depuis 1999, l'OFDT **évalue** les politiques publiques mises en place dans ce domaine.

Missions européennes

L'OFDT est le représentant français (point focal) du réseau européen Reitox.

Celui-ci est coordonné par l'**Observatoire Européen des drogues et des toxicomanies** (OEDT), agence européenne basée à Lisbonne (www.emcdda.eu.int).

A ce titre, l'OFDT dresse à l'attention de l'OEDT, un bilan annuel de la situation française en matière de drogues illicites.

Principales réalisations

- Publication régulière d'un **état complet sur la situation des drogues en France** ("Drogues et dépendances : indicateurs et Tendances") - éd. 1995-96-99-2002-2005.
- Mise en place et exploitation d'**enquêtes** périodiques sur les consommations de drogues et les perceptions des adultes et des jeunes français (Baromètre santé, EROPP, ESPAD et ESCAPAD).
- Mise à disposition d'un état annuel des évolutions constatées parmi les **populations d'usagers**, sur la base d'un dispositif national de surveillance (TREND)
- Mise à disposition d'une banque de données sur les **drogues de synthèse** consommées en France (base SINTES).
- Réalisation d'**études inédites** en France (ex : estimation du nombre d'usagers problématiques de cocaïne et d'héroïne, coût social de l'usage de drogues en France, estimation des usages intensifs de cannabis, documentation du risque mortel de la circulation après usage de drogues...)
- Evaluation des plans gouvernementaux de lutte contre les drogues 1999-2002 et 2004-2008 (*en cours*).
- Editeur d'un **site internet** (www.ofdt.fr) mettant à la disposition de tous, l'intégralité de ses travaux et participation au portail public www.drogues.gouv.fr.

Ressources humaines, administration et services généraux

En tant que Groupement d'intérêt public (GIP) l'OFDT fait appel pour couvrir ses besoins en ressources humaines, à du personnel détaché ou mis à disposition par l'Etat, les collectivités territoriales ou les organismes publics conformément à leur statut et selon les règles de la fonction publique, mais également à du personnel de droit public recruté en propre. L'ensemble du personnel de l'OFDT est placé sous la responsabilité du directeur du groupement. Un agent comptable assure la supervision et l'organisation des services financiers à raison d'1/2 journée par semaine.

Tableau des emplois de l'opérateur OFDT	2006
Emplois (ETPT) rémunérés par l'opérateur (subvention M sante)	29 (dont 3 détachements)
Emplois (ETPT) rémunérés par l'opérateur (autres subventions)	1
Autres emplois (ETPT) en fonction dans l'opérateur (mise à disposition Directeur)	1,00
TOTAL	31

Conseil d'administration

La direction de l'OFDT ainsi que ses services financiers ont été mobilisés tout au long du second semestre 2006 sur la question du transfert des activités documentaires de Toxibase vers le GIP OFDT, souhaité par la MILDT. L'élaboration du projet de transfert ainsi que de la convention cadre ont nécessité de nombreuses réunions de travail avec les dirigeants de l'association ainsi que plusieurs rencontres à Lyon avec les salariés. La complexité du dossier ainsi que son calendrier de mise en œuvre ont nécessité, pour les deux parties, le recours à des conseillers juridiques spécialisés sur les questions des transferts d'entités juridiques et d'articulations entre le droit privé et public. Ce dossier devra aboutir en 2007.

L'année 2006 a été marquée par le changement de présidence à la tête du conseil d'administration de l'OFDT ; monsieur Philippe-Jean PARQUET, après trois années d'exercice, a laissé sa place à Monsieur Frédéric ROUILLON.

En 2006, le conseil d'administration conformément aux textes, a adopté l'ensemble des documents présentés par le directeur et l'agent comptable : bilan d'activité, orientations de travail, budget prévisionnel et compte financier. Cette instance s'est réunie en 2006 à quatre reprises, dont voici les principales décisions :

- Le 23 mars : élection du nouveau président et adoption du rapport d'activité 2005 et du programme de travail annuel OFDT/Toxibase.
- Le 20 juin : Le conseil d'administration a approuvé le principe d'un rapprochement des deux structures que sont l'OFDT et Toxibase. Il a donné

mandat au président de Toxibase et au directeur de l'OFDT de travailler sur un document qui présentera, dès septembre, un ou plusieurs scénarios de rapprochement.

- Le 6 septembre : présentation et adoption du document de travail « pour une intégration des missions documentaires de Toxibase par le GIP OFDT ». Le conseil d'administration a également soutenu le principe d'une plus grande valorisation des travaux menés par l'OFDT au travers la publication d'articles scientifiques, notamment dans des revues internationales.
- 30 novembre : adoption de la convention « cadre » relative à l'intégration des activités de Toxibase au sein du GIP OFDT et approbations du programme de travail et du budget prévisionnel 2007. Les nouvelles réglementations publiques relatives aux frais de déplacement ont été appliquées au GIP.

Le GIP OFDT en sa qualité d'opérateur principal participant à la mise en œuvre du programme 136 « *Drogue et toxicomanie* », a élaboré son projet annuel de performance (PAP) autour des trois actions prioritaires du programme :

- **Action n°1** : la coordination interministérielle des volets préventifs, sanitaires et répressifs, tant au niveau national que territorial ;
- **Action n°2** : l'expérimentation de nouveaux dispositifs partenariaux de prévention, de prise en charge et d'application de la loi ;
- **Action n°3** : la coopération européenne et internationale en matière de lutte contre le trafic et d'échanges d'expériences

L'OFDT dans ses missions, participe activement aux trois actions prioritaires du programme *Drogue et toxicomanie*. Des indicateurs ont été définis pour chacune des trois actions, afin de déterminer leur degré de mise en œuvre.

Collège Scientifique

Lors de la réunion du 16 mars 2006, Monsieur Sylvain Dally a été élu à la présidence du **collège scientifique**, à la suite de Monsieur Claude GOT.

Sept nouvelles personnalités ont été nommées par le conseil d'administration de l'OFDT pour la période 2006-2008 en remplacement des membres ayant mis fin à leur fonction (Claude Got, François Chast, Olivier Guérin, Patrick Mignon et Catherine Sermet) :

- Marie Choquet, épidémiologiste à l'INSERM, unité 669 (Troubles du comportement alimentaire de l'adolescent)
- William Dab, ancien directeur général de la santé et actuellement Professeur de la Chaire d'Hygiène-Sécurité du CNAM (Conservatoire national des arts et métiers)
- Pierre Goisset, praticien hospitalier et médecin coordinateur au centre Mosaïque
- Alain Labrousse, sociologue du développement, ancien directeur de l'OGD (observatoire géopolitique des drogues)
- Patrick Peretti-Watel, sociologue, professeur agrégé détaché à l'Observatoire régional de santé de la région PACA
- Xavier Thirion, professeur de santé publique à Marseille

- Frank Zobel, chef de projet de recherche à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive à Lausanne.
Par ailleurs, Jean-Baptiste Herbet remplace Christine De Peretti pour représenter la DRESS au collège scientifique de l'OFDT.

Trois séances ont eu lieu en 2006 : Celle du 16 mars a porté sur le renouvellement du Collège, ses attentes et perspectives de travail. Au cours de la séance du 15 juin 2006, l'équipe de l'OFDT a présenté ses travaux récents sur le cannabis et son projet d'ouvrage collectif sur ce sujet. La dernière séance de 2006, le 27 octobre, a porté sur le thème du jeu pathologique ; la discussion s'est organisée autour des présentations de Marc Valleur, du Centre médical Marmottan et d'Elisabeth ALIMI, du Centre d'expertise collective de l'Inserm. Un des objectifs de cette séance était de savoir comment l'OFDT pourrait contribuer à documenter le problème du jeu pathologique : sur quel champ (jeux d'argent et/ou jeux vidéo) et avec quels outils (enquêtes en population générale, approche économique, prise en charge...).

Partie VIII Annexes

Budget 2006

Recettes	
Subvention MILDT	3 186 205
Autres subventions	761 427
Autres recettes	25 000
Total des recettes de fonctionnement	3 972 632
Total des recettes en capital	207 000
Prélèvement sur fond de roulement	424 795
<hr/>	
Total	4 604 427

Dépenses	
Comptes 60 (achats)	431 338
Comptes 61 (prest. Ext., loyers...)	1 654 289
	<i>dont études</i> 1 148 789
Comptes 62 (honoraires, publications, missions, autres prest. extérieures ...)	430 900
Comptes 63 et 64 (personnel)	1 716 000
Autres (ch. exopt., ch.financières et dot amortissements)	210 900
Total des dépenses de fonctionnement	4 443 427
Total des dépenses en capital	161 000
<hr/>	
Total	4 604 427

Membres du conseil d'administration (au 31 décembre 2006)

Président du conseil d'administration

Docteur Frédéric Rouillon
CMME - Hôpital Sainte-Anne
100 rue de la santé
75014 PARIS
Tel : 01 45 65 77 31
Courriel : F.ROUILLON@ch-sainte-anne.fr

Vice président du conseil d'administration

Monsieur Didier JAYLE,
Président
Mission Interministérielle à la Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT)
7 rue Saint Georges
75009 Paris
Tel : 01 44 63 20 50
Fax : 01 44 63 21 01
Courriel : didier.jayle@mildt.premier-ministre.gouv.fr
Suppléants : Monsieur Patrick SANSOY et Madame Françoise TOUSSAINT

Ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées

Monsieur Pascal MELIHAN CHEININ
Direction Générale de la Santé, bureau SD6B
14 Avenue Duquesne
75350 Paris 07 SP
Tel : 01 40 56 41 27 ou 01 40 56 60 00 (standard)
Fax : 01 40 56 40 56
Courriel : pascal.melihan-cheinin@sante.gouv.fr

Ministère délégué à la ville et à la rénovation urbaine auprès du ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité

Monsieur Yves-Laurent SAPOVAL
Délégation interministérielle à la vie et au développement urbain
194 Avenue du Président Wilson
93217 Saint Denis la Plaine
Tel : 01 49 17 46 01
Fax : 01 49 17 45 59
Courriel : yves-laurent.sapoval@ville.gouv.fr
Suppléant : Mme Josyane CLERICI

Ministère de la Justice

Madame Sophie REY
DACG
13, place Vendôme
75042 Paris cedex 01
Tel : 01 44 77 65 01
Fax : 01 44 77 78 65
Courriel : sophie.rey@justice.gouv.fr

Ministère de la Défense

Monsieur François GIÈRE
Direction Générale de la Gendarmerie Nationale
Sous direction police judiciaire
Bureau police judiciaire

35, rue Saint Didier
75775 Paris cedex 16
Tel : 01 56 28 89 99
Fax : 01 56 28 62 46
Courriel : bac.dggn@gendarmerie.defense.gouv.fr
Suppléant : Frédéric SAULNIER

Ministère de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales

Madame Catherine ASHWORTH,
Direction de la police nationale
11, rue des Saussaies
75800 Paris
Tel : 01 49 27 49 27
Fax : 01 40 07 60 60
Courriel : cabdgpn.milad@interieur.gouv.fr ou catherine.ashworth@interieur.gouv.fr

Ministère des Affaires Etrangères

Monsieur Guilherme De LEMOS
Direction du Développement et de la coopération technique
DCT/HSA
DGCDI
20, rue Monsieur
75700 Paris 07 SP
Tel : 01 53 69 31 71
Fax : 01 53 69 37 19
Courriel : philippe.BOUSCHARAIN@diplomatie.gouv.fr

Ministère de l'Economie, des Finances et de l'Industrie

Monsieur Pierre CANITROT
Direction générale des douanes et des droits indirects
Sous direction D. Affaires juridiques et contentieux, contrôle et lutte contre la fraude
Bureau D3 Lutte contre la fraude
23bis rue de l'université
75700 PARIS 07 SP
Tél. : 01 40 04 04 04
Fax : 01 44 74 45 27
Courriel : pierre.canitrot@douane.finances.gouv.fr ou dg.d3@douane.finances.gouv.fr

Ministère de la Jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche

Madame Dominique BILLET
Direction de la jeunesse et de l'éducation populaire
D.J.E.P
Sous direction éducation populaire et vie associative
Bureaux échanges internationaux et pratiques culturelles sociales
95 Avenue de France
7650 Paris Cedex 13
Tel : 01 40 45 93 68
Fax : 01 45 31 82 38
Courriel : dominique.billet@jeunesse-sports.gouv.fr

Ministère délégué à l'Enseignement Scolaire, auprès du Ministère de la Jeunesse, de l'Education Nationale et de la Recherche

Madame Christiane VEYRET
Direction de l'enseignement scolaire
107 rue de Grenelle
75007 Paris 07 SP
Tel : 01 55 55 10 06
Fax : 01 55 55 38 02
Courriel : christiane.veyret@education.gouv.fr

Ministère délégué à la Recherche et aux Nouvelles Technologies, auprès du Ministère de la Jeunesse, de l'Éducation Nationale et de la Recherche

Monsieur Jacques DEMOTES-MAINARD
DGRI, A5 'Santé'
1 Rue Descartes
75231 Paris cedex 05
Tel : 01 55 55 96 03
Fax : 01 55 55 97 27
Courriel : demotes@bordeaux.inserm.fr

Ministère des sports

Madame Sophie CHAILLET
Direction des sports
Sous direction de l'action territoriale
Bureau de la protection des sportifs et du public
95 Avenue de France
75650 Paris cedex 13
Tél. : 01 40 45 96 71
Fax : 01 40 45 97 67
Courriel : sophie.chaillet@sports.gouv.fr

Fédération Nationale des Observatoires Régionaux (FNORS)

Docteur Bernard LEDESERT
Directeur de l'ORS Languedoc Roussillon
Parc Euro Médecine
209 Avenue des Apothicaires
34196 Montpellier Cedex
Tel. : 04 67 52 64 17
Fax : 04 67 52 02 74
Courriel : bertrand.ledesert@ors-lr.org

TOXIBASE

Monsieur Gérard CAGNI, Président
30 Boulevard de Strasbourg
21000 Dijon
Tel : 03 80 68 27 27
Fax : 03 80 68 2720
Courriel : G.Cagni@wanadoo.fr

Directeur de l'OFDT

Monsieur Jean-Michel Costes
3 Avenue du Stade de France 93218 St Denis La Plaine Cedex
Tel : 01 41 62 77 16 - Fax : 01 41 62 77 00
Courriel : ofdt@ofdt.fr

Contrôleur d'Etat

Monsieur Jean-Louis Koenig
Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées
Contrôle financier (santé, famille, solidarité)
8 Avenue de Ségur
75350 Paris 07 SP
Tel : 01 40 56 58 37
Fax : 01 40 56 57 36
Courriel : jean-louis.koenig@sante.gouv.fr
Suppléant : Madame Myriam RESSAYRE

Président du collège scientifique de l'OFDT

Professeur Sylvain DALLY

[Hôpital](#) Fernand Widal
Clinique Toxicologique
200 Rue du Faubourg Saint-Denis
75475 Paris Cedex 10
Tél. : 01 40 05 42 66
Fax : 01 40 05 42 67
Courriel : sylvain.dally@lrb.aphp.fr

Agent Comptable

Monsieur Jean FRANKA
Institut National de Transfusion Sanguine
INTS
6 Rue Alexandre Cabanel
75739 Paris cedex 15
Tél : 01 44 49 30 22
Fax : 01 44 49 30 33
Courriel : jefra@ofdt.fr

Membres du collège scientifique (au 31 décembre 2006)

Président du collège scientifique de l'OFDT

Professeur Sylvain DALLY
[Hôpital](#) Fernand Widal
Clinique Toxicologique
200 Rue du Faubourg Saint-Denis
75475 Paris Cedex 10
Tél. : 01 40 05 42 66
Fax : 01 40 05 42 67
Courriel : sylvain.dally@lrb.aphp.fr

Membres nommés statutairement

INSERM

Madame Annette LECLERC
Inserm unité 689
Directrice de recherche
Hôpital Saint Maurice
14 Rue du Val D'Osne
94415 Saint Maurice cedex 1
Tel : 01 45 18 38 74
Fax : 01 45 18 38 89
Courriel: annette.leclerc@st-maurice.inserm.fr

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DRESS)

Monsieur Jean-Baptiste HERBERT
Ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité
Sous direction de la santé
11 Place des 5 martyrs du lycée buffon
75696 Paris cedex 15
Tel : 01 40 56 66 00
Fax: 01 40 56 81 30
Courriel: Jean-Baptiste.HERBET@sante.gouv.fr

Direction centrale du service de santé des armées (DCSSA)

Monsieur Jean-Dominique FAVRE
Ministère de la défense
Hôpital instruction des armées de Percy
101 Avenue Henri Barbusse
BP 406
92141 Clamart cedex
Tel : 01 41 46 62 91
Fax : 0141 46 64 22
Courriel: sfajdf@aol.com

Institut National de la Statistiques et des Etudes Economiques (INSEE)

Madame Aline DESESQUELLES
Insee F- 170
Responsable division enquêtes et études démographiques de DSDS
18 Boulevard Adolphe Pinard
75675 Paris cedex 14
Tel. : 01 47 17 54 24
Fax : 01 41 17 62 79
Courriel : aline.desesquelles@insee.fr

Service statistique du Ministère de la justice

Baudouin SEYS

Ministère de la santé et des solidarités

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

11 Place des 5 Martyrs du Lycée Buffon

75696 Paris Cedex 14

Tél. : 01 40 56 66 00

Courriel : baudouin.seys@sante.gouv.fr

Direction générale des douanes et des droits indirects (DGDDI)

Monsieur Jean Marie DUBOIS

Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie

DGDDI

1 Rue Gabriel Vicaire

75141 Paris Cedex 03

Tel : 01 44 54 21 34

Fax : 01 42 77 46 92

Courriel : jean-marie.dubois@douane.finances.gouv.fr

Service technique de renseignements judiciaires de la Gendarmerie Nationale

DGGN - STRJD

Monsieur Dominique RAGOT

Ministère de la défense

35 Rue Saint-Didier

75775 Paris Cedex 16

Tel : 01 49 35 54 02

Fax : 01 49 35 56 19

Courriel: dominique.ragot@freesurf.fr

Office Central de Répression du Trafic Illicite des Stupéfiants (OCRTIS)

Monsieur Vincent WEILER

Ministère de l'intérieur

Responsable FNAILS

101 Rue des trois fontanots

92000 Nanterre

Tel : 01 40 97 84 24

Fax : 01 40 97 87 58

Courriel : vincent.weiler@interieur.gouv.fr

Membres nommés à titre personnel

Madame Marie-Danièle BARRE

Centre de Recherches Sociologiques sur le Droit et les Institutions Pénales

CESDIP

Immeuble « Edison »

43 Boulevard Vauban

78280 Guyancourt

Tel : 01 34 52 17 18

Fax : 01 34 52 17 17

Courriel: mdbarre@cesdip.com

Madame Marie CHOQUET

Inserm - Unité 669

Maison de Solenn

97 Boulevard Port Royal

75679 Paris Cedex 14
Tél. : 01 45 59 52 25
Fax : 01 45 59 51 69
Courriel : choquet@cochin.inserm.fr

Monsieur William DAB
CNAM (Conservatoire national des arts et métiers)
2 Rue Comté - Chaire Hygiène et sécurité -Case 310
75141 Paris Cedex 03
Tél. : 01 40 27 20 00
Courriel : william.dab@cnam.fr

Monsieur Alain EPELBOIN
anthropo-ecologie et ethnobiologie
CNRS - MNHN
Chargé de recherche
57 Rue Cuvier
75005 Paris
Tel. : 01 40 79 34 29
Fax : 01 40 79 36 69
Courriel: epelboin@cimrs1.mnhn.fr

Monsieur Pierre GOISSET
La Mosaïque - SDPST 93 Unité Ouest
89bis Rue Alexis Pesnon
93100 Montreuil
Tél. : 01 48 57 02 06
Fax : 01 48 57 55 22
Courriel : pierre.goisset@chi-andre-gregoire.fr

Madame Isabelle GREMY
Observatoire régional de santé Ile de France
21-23 Rue Miollis
75732 PARIS cedex 15
Tél. : 01 44 42 64 70
Fax : 01 44 42 64 70
Courriel: i.gremy@ors-idf.org

Monsieur Olivier JACOB
Intersecteur des pharmacodépendances
IDP
Chef du service Psychiatrie
CHS Jury Les Metz
BP 911084
57038 Metz cedex 01
Tel : 03 87 56 39 60
Fax : 03 87 56 39 51
Courriel : claud.jacob@ch-jury.fr

Monsieur Serge KARSENTY
9 avenue Emile Boissier
44000 Nantes
Tél. : 02 40 73 63 56
Courriel: serge.karsenty@wanadoo.fr

Monsieur Pierre KOPP
6, rue Duménil
75013 Paris
Tel : 01 45 35 19 08
Fax : 01 45 35 19 08

Courriel: pkopp@univ-paris1.fr

Monsieur Nacer LALAM

Institut national des hautes études de la sécurité intérieure
INHES
Les Borromées
3 Avenue du stade de France
93210 Saint Denis La Plaine
Tel. : 01 55 84 53 00
Fax : 01 55 84 54 26
Courriel: lalam@freesurf.fr

Monsieur Antoine LAZARUS

Université de Paris XIII
UFR Léonard de Vinci
Département de Santé Publique et de Médecine Scientifique
74 rue Marcel Cachin
93000 Bobigny
Tel. : 01 48 38 76 84
Fax : 01 48 38 76 09
Courriel: a.lazarus@smbh.univ-paris13.fr

Monsieur Patrick PERETTI-WATEL

Observatoire régionale de santé de Provence Alpes cote d'Azur
23 rue Stanislas Torrents
13006 Marseille
Tél. : 04 91 59 89 19
Courriel : peretti@marseille.inserm.fr

Madame Annie SASCO

INSERM unité 593 (Epidémiologie, santé publique et développement)
Université Bordeaux II - 146 rue Léo Saignat
33076 Bordeaux Cedex
Tél. : 05 57 57 45 12
Fax : 05 57 57 45 28
Courriel : Annie.Sasco@isped.u-bordeaux2.fr

Monsieur Xavier Thirion

CEIP Paca-Corse EA 3279, Université de la Méditerranée
170 bd Ste Marguerite
13274 Marseille Cedex 9
Tél. : 04 91 74 47 44
Fax :
Courriel : xavier.thirion@medecine.univ-mrs.fr

Monsieur Frank Zobel

OEDT
Interventions, law and policies
Drug policy and evaluation
Rua Cruz de Santa Apolonia, 23-25
PT 1149-045 Lisbonne
Tél. : 00 351 21 811 30 00
Fax : 00 351 21 81 317 11
Courriel : frank.zobel@emcdda.europa.eu

Participants aux groupes de travail

IDA

Prénoms / Noms	Organismes
Patrick Aigrain	ONIVINS
Philippe Arvers	CRSSA Emile Parde
M. Barioz	Fédération française des spiritueux
Marie-Berthe Biecheler	INRETS
Mme Chedru	MILDT
Laure Com-Ruelle	IRDES
Sylvain Dally	Hôpital Fernand Widal - service de médecine interne
Françoise Facy	INSERM U 302
Claude Got	Président CS OFDT
Juliette Guillemot	INPES
Patrick Goven	FEVIS
Catherine Hill	Institut Gustave Roussy
Nicole Leymarie	IREB
Cecile Anglade	Direction générale de la santé - Bureau des addictions
Colette Ménard	INPES
Marie-Claude Mouquet	DREES
Christophe Palle	OFDT
Gilbert Péna	SARL Gilbert Péna Conseil
Christian Rossignol	ANPAA
Cécile Tache	DGS Sd6b
Jean-Michel Thierry	FEVIS

IDT

Prénoms / Noms	Organismes
Cristel Aliaga	Insee - division conditions de vie des ménages
Pierre Arwidson	Inpes
François Beck	OFDT
Vanessa Bellamy	Dress
Marie Choquet	Inserm U669
Bertrand Dautzenberg	Hôpital de la Pitié Salpêtrière - service pneumologie
Jean-Patrick Deberdt	Réseau hôpital sans tabac
Gérard Dubois	CHU Hôpital Nord
Claude Got	Président du collège scientifique OFDT
Isabelle Grémy	ORS Ile de France
Michel Grignon	CREDES
Catherine Hill	Institut Gustave Roussy - service de biostatistique et d'épidémiologie
Albert Hirsch	Hôpital Saint Louis - service pneumologie
Loïc Jousseran	Groupe Hospitalier la Pitié Salpêtrière
Serge Karsenty	CNRS - Laboratoire du droit et du changement social
Agnès Laplanche	Institut Gustave Roussy - Service de bio statistique et d'épidémiologie
Nadège Larochette	Direction générale de la santé - Sd6B
Dominique Lopez	OFDT

Dominique Martin	Direction générale de la santé - Sd6B
Hélène Martineau	OFDT
Alfred Nizard	INED
Alexandre Pitard	FNORS
Sylvianne Ratte	Ligue nationale contre le cancer
Christian Schoch	CNAMTS - département de santé publique
Karen Slama	UNCT - maladies respiratoires
Jean-Louis Wilquin	INPES

Publications OFDT 2006

Rapports

Les rapports suivis de l'icône [www](#) ne sont pas disponibles sous forme papier mais peuvent être téléchargés au format Acrobat sur le site de l'OFDT.

[Usages contemporains de plantes et champignons hallucinogènes - Une enquête qualitative exploratoire conduite en France. décembre 2006](#)

Ce rapport de recherche sur les plantes et les champignons hallucinogènes a été réalisé dans le cadre du dispositif TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues) de l'OFDT, dont l'objectif est d'identifier et de décrire l'évolution des tendances et les phénomènes émergents liées aux produits illicites ou détournés de leur usage. Depuis un certain nombre d'années, les observations de terrain montrent un usage en pleine expansion de même qu'une diversification des substances relevant de cette famille de produits. Ce constat appelle une investigation plus approfondie permettant de comprendre les motivations des personnes qui ont recours aux plantes et aux champignons hallucinogènes. Pour ce faire, l'étude a adopté une approche qualitative fondée sur le recueil de trente entretiens auprès d'usagers ayant consommé, au moins six fois dans l'année précédant l'enquête, des plantes ou des champignons hallucinogènes. À partir de ces différents entretiens, une typologie des différents sens investis dans la consommation des plantes et des champignons hallucinogènes a été construite afin de tenter de rendre compte des significations et des représentations associées à l'usage de ces substances.

[Les centres spécialisés de soins aux toxicomanes en 2004 - exploitation des rapports d'activité-type des CSST. décembre 2006](#) [www](#)

Le rapport d'activité type des centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST) et des centres de cure ambulatoires en alcoologie (CCAA) doit permettre de comprendre et de décrire de façon globale et homogène, la nature, le fonctionnement, l'activité de ces structures et les caractéristiques des personnes accueillies par ce dispositif spécialisé. La synthèse des données recueillies doit également fournir des éléments d'aide à la décision tant au niveau national que local et notamment dans le cadre de la mise en place des CSAPA (Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie) à partir de 2007. Elle permet également à chaque CSST/CCAA de se situer par rapport aux moyennes nationales, en nourrissant ainsi la réflexion sur l'activité de chacune des structures de ce dispositif spécialisé.

Cette synthèse porte dans une première partie sur l'activité des CSST en ambulatoire, dans une seconde partie sur l'activité d'hébergement (Centres thérapeutiques résidentiels, centres thérapeutiques communautaires et appartements thérapeutiques) et dans une troisième partie sur l'activité des CSST en milieu pénitentiaire. Un rapport distinct fournit les informations sur l'activité des CCAA.

[Violences physiques et sexuelles, alcool et santé mentale. octobre 2006](#) . [www](#)

Le lien entre alcool et violence est présumé depuis longtemps mais la recherche échoue à démontrer une relation causale directe.

A travers l'examen de 2 207 affaires pénales enregistrées durant une année (1999-2000) par

le parquet d'un tribunal de grande instance de la région parisienne, cette recherche permet, avec les limites propres aux sources judiciaires d'établir des cooccurrences entre la commission de divers actes de violence et la présence d'une alcoolisation de l'auteur, qu'elle soit habituelle et/ou au moment des faits. L'analyse est également affinée par des informations sur les victimes, la gravité des actes et surtout, sur les caractéristiques socio-démographiques des auteurs, leurs antécédents judiciaires et leurs antécédents de santé. Cette recherche vise aussi à examiner la prise en compte de l'alcoolisation des auteurs dans les décisions judiciaires, lors de l'orientation ou non de l'affaire vers le tribunal correctionnel et dans le choix de la sanction pour les affaires poursuivies.

Autre point abordé : la justice française offre la possibilité de prendre en charge les problèmes d'alcool des auteurs d'infractions, notamment à travers des obligations de soins associées aux peines courantes ; le rapport permet de savoir dans quelles proportions les juges ont recours à ces mesures et pour quels auteurs.

Enfin, au-delà de la question de l'alcoolisation, ce rapport offre une vision plus large du traitement pénal des auteurs de ces infractions violentes, l'analyse bénéficiant d'une abondance de détails rarement réunis jusqu'à présent dans ce type de recherche.

[Évaluation de l'expérimentation « Lycées non-fumeurs ». septembre 2006 .](#)

Dans le cadre de la lutte contre le tabagisme en milieu scolaire, les pouvoirs publics ont mis en place un projet expérimental au sein de 22 lycées pilotes visant à ce que ces établissements scolaires deviennent à terme des lieux non fumeurs.

Cette expérimentation de lycées « non-fumeurs » s'accompagne de plans d'actions de prévention, de réglementations internes et d'orientation pour favoriser l'aide au sevrage tabagique ainsi que de plans de formation du personnel infirmier exerçant dans les établissements concernés.

Dans le cadre de cette expérimentation se déroulant sur cinq ans, les lycées pilotes définissent eux-mêmes leur propre projet « lycée non fumeur » (dit LNF), avec le soutien méthodologique et le matériel de l'INPES et dans le cadre des CESC lorsqu'ils existent. Les pouvoirs publics, représentés par un Comité de pilotage, ont souhaité se doter d'un outil d'évaluation des effets de la politique de réduction du tabagisme dans les établissements pilotes, auprès de la communauté scolaire concernée.

Cette évaluation, qui couvre les trois premières années de l'expérimentation (de 2003-2004 à 2005-2006), devait apprécier l'atteinte des objectifs assignés au projet « lycées non fumeurs », quant à l'application de la réglementation, la prévention et l'aide à l'arrêt du tabac.

["Consultations cannabis" - Enquête sur les personnes accueillies en 2005. septembre 2006 .](#)

L'enquête sur les personnes accueillies en consultation cannabis a été menée en 2005, auprès de 4 200 consultants (consommateurs ou entourage d'un consommateur). La première partie du rapport décrit le contexte et les objectifs de l'enquête, ainsi que les caractéristiques de l'échantillon. La deuxième partie trace le profil socio-démographique des consultants accueillis un mois donné. La troisième partie s'intéresse aux profils de consommation, du point de vue de la fréquence, de l'intensité et de l'âge d'expérimentation de l'usage de cannabis, en détaillant également les consommations associées d'alcool, de tabac et d'ecstasy. La quatrième partie aborde l'origine du recours à la consultation cannabis : démarche spontanée, suggestion de l'entourage ou orientation judiciaire. Les spécificités de cette dernière population y sont analysées en détail. La cinquième partie explore les facteurs associés au diagnostic d'usage et pose la question des critères d'élaboration d'un diagnostic d'usage à risque, nocif ou de dépendance cannabique. Enfin, la sixième partie caractérise le suivi offert en consultation cannabis, en

cartographiant les pratiques professionnelles en vigueur, du point de vue de l'orientation vers d'autres structures, de l'utilisation de tests de repérage de l'usage problématique, etc.

[Le coût des traitements et de la mise en œuvre de la loi dans le domaine des drogues. mai 2006 . !\[\]\(8be7dbed0cdcd9134bb63b78488f98f4_img.jpg\)](#)

Combien coûte le traitement des cancers du poumon des fumeurs ? Quelles pathologies engendrent la consommation d'alcool et quel en est le coût pour la collectivité ? Dans quelle mesure la cocaïnomanie affecte la santé des individus et augmentent les dépenses de soins de la société ? Quel est le coût d'un procès consécutif à une infraction sur la loi sur les stupéfiants ? Voici, à titre d'exemples, les questions auxquelles le présent rapport permet de répondre. Regroupant une multitude de données statistiques sanitaires et de comptabilité publique de 2003, le rapport « le coût des traitements et de la mise en œuvre de la loi dans le domaine des drogues » constitue un volumineux travail inédit en France. Il intéressera aussi bien les professionnels de santé que tous les publics investis dans la problématique des usages de drogues licites et illicites.

[Le coût social des drogues en 2003. Les dépenses publiques dans le cadre de la lutte contre les drogues en France en 2003. avril 2006 . !\[\]\(deab1c35b8bdbc17e1165ce3b654c399_img.jpg\)](#)

Depuis une dizaine d'années, à l'initiative de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies, le coût social des drogues licites et illicites supporté par la collectivité est régulièrement évalué. L'analyse proposée dans ce rapport focalise sur la dépense publique entendue comme le coût de la politique engagée par l'État pour traiter la question des drogues à travers la répression, les soins et la prévention.

La démarche, reprise et améliorée des deux précédentes évaluations de 1995 et 1998, a consisté en l'envoi à chaque ministère concerné d'un questionnaire relatif à chacune des drogues traitées dans cette étude. Ce sont au final les dépenses de dix ministères, ainsi que celles de la MILDT, qui sont examinées. Le lecteur trouvera alors pour chaque ministère les dépenses engagées dans la lutte contre les drogues qu'elles soient licites (tabac, alcool) ou illicites et ventilées en fonction des moyens mis en œuvre.

En intégrant les crédits de la MILDT, les dépenses publiques, toutes drogues confondues, s'élevaient à 1 159,12 millions d'euros pour l'année 2003 ; l'essentiel des dépenses concernait les drogues illicites (environ 80 %), la part la plus faible étant consacrée au tabac (moins de 5 %). Au final, la part des dépenses imputables à la lutte contre les drogues licites et illicites a représenté 0,33 % des dépenses publiques totales en 2003

2006 National Report (2005 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. France. New developments, trends and in-depth information on selected issues, 2006, 127 p. ^{www}

La lettre « Tendances »

- N° 52, décembre 2006 : Septième rapport national du dispositif TREND
- N° 51, novembre 2006 : Tabac et lycées : principales évolutions 2002-2006
- N° 50, septembre 2006 : Premier bilan des "consultations cannabis"
- N° 49, septembre 2006 : Les drogues à 17 ans - Évolutions, contextes d'usages et prises de risque

- N° 48, mai 2006 : Les niveaux d'usage des drogues en France en 2005. Exploitation des données du Baromètre santé 2005 relatives aux pratiques d'usage de substances psychoactives en population adulte
- N° 47, mars 2006 : Alcoolisations excessives en médecine de ville. La promotion du Repérage précoce et de l'intervention brève (RPIB)
- N° 46, janvier 2006 : Les consommations de drogues à la fin de l'adolescence à Paris - Analyse infra communale de l'enquête ESCAPAD Paris 2004 menée auprès des jeunes de 17 ans

Liste des sigles

AFSSAPS Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé
ANAES Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé
ANIT Association nationale des intervenants en toxicomanie
ANPAA Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie
ANRS Agence nationale de recherche en santé
ASUD Association d'auto-support des usagers de drogues
BHD Buprénorphine haut dosage
CAARUD Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues
CAST Cannabis abuse screening test
CCAA Centres de cure ambulatoire en alcoologie
CDAG Centre de dépistage anonyme et gratuit
CDO Convention départementale d'objectifs justice-santé
CEIP Centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance
CépiDC Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès
CESC Comités d'éducation à la santé et la citoyenneté
CIFAD Centre interministériel de formation à la lutte anti-drogues
CIM Classification internationale des maladies
CIRDD Centre d'information régional sur la drogue et les dépendances
CLS Contrats locaux de sécurité
CNAMTS Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
CNRS Centre national de la recherche scientifique
CPDD Chefs de projets drogues et dépendances
CRIPS Centre régional d'information et de prévention du Sida
CSAPA Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
CSST Centres spécialisés de soins pour toxicomanes
DATIS Drogues, Alcool, Tabac, Info Service (téléphonie sociale¹)
DDASS Direction Départementale des affaires sanitaires et sociales
DESCO Direction de l'enseignement scolaire (ministère de la Jeunesse, de l'Education nationale et de la Recherche)
DGS Direction générale de la santé (ministère de la Santé et de la protection sociale)
DRAMES Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances (AFSSAPS)
DREES Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (ministère de la Santé et de la protection sociale)
DSM Manuel de diagnostic et statistique des troubles mentaux [Diagnostic and statistical manual of mental disorders]
ENVEFF Enquête nationale sur les violences envers les femmes
EROPP Enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les psychotropes
ESCAPAD Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense (OFDT)
ESPAD European School survey Project on Alcohol and other Drugs
EWS Early Warning System (système de surveillance européen - OEDT/Europol)
FFA Fédération française d'addictologie
FNAILS Fichier national des infractions à la législation sur les stupéfiants (OCRTIS)
FNORS Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de la Santé
FRAD Formateurs relais antidrogues (Gradés de la gendarmerie nationale)
GECA Groupe d'étude grossesse et addiction
GIP Groupement d'intérêt public
IDA Indicateurs D'Alcool (groupe de travail animé par l'OFDT)
IDI Indicateurs Drogues Illicites (groupe de travail animé par l'OFDT)
IDT Indicateurs et Données sur le Tabac (groupe de travail animé par l'OFDT)
ILS Infraction à la législation sur les stupéfiants

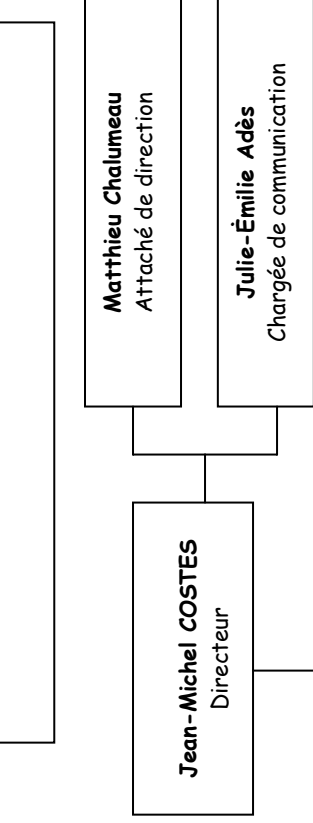
¹ Drogues Info Service : 0 800 23 13 13
Écoute cannabis : 0 811 91 20 20
Écoute Alcool : 0 811 91 30 30

INPES Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (ancien CFES)
INRETS Institut national de recherche sur les transports et leur sécurité
INSERM Institut national de la santé et de la recherche médicale
INVS Institut national de veille sanitaire
JAPD Journée d'appel de préparation à la défense
LOLF Loi organique relative aux lois de finances
MILAD Mission interministérielle de lutte antidrogue (ministère de l'Intérieur)
MILDT Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie
OCRTIS Office central pour la répression du trafic de stupéfiants
OEDT Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA)
OFDT Observatoire français des drogues et des toxicomanies
OPPIDIUM Observation des produits détournés de leur utilisation médicamenteuse (CEIP)
ORS Observatoire Régional de la Santé
PES Programme d'échange de seringues
PFAD Policier formateur antidrogue
PRAPS Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins
PRELUD enquête OFDT PREmière Ligne Usagers de Drogues
PRS Programmes régionaux de santé
PRSP Programmes régionaux de santé publique
RDR Réduction des risques (politique de)
RECAP Recueil commun sur les addictions et les prises en charge (OFDT)
SAM Enquête "stupéfiants et accidents mortel de la circulation routière"
(DGS/OFDT/INRETS)
SFA Société française d'alcoologie
SIAMOIS Système d'information sur l'accessibilité au matériel d'injection et de produits de substitution (InVs)
SINTES Système d'identification national des toxiques et des substances (OFDT)
TDI Indicateur de demande de traitement [Treatment demand indicator]
TREND Tendances récentes et nouvelles drogues (OFDT)
UDVI usage(ers) de drogues par voie intraveineuse (ou injectable)

ORGANIGRAMME OFDT

Nota : Les adresses e-mail des membres de l'équipe sont de type prenom.nom@ofdt.fr

Conseil d'administration :
 Dr Frédéric Rouillon - Président
 M. Didier Jayle - Vice Président



	Pôle indicateurs	Pôle enquêtes en population générale	Pôle Evaluation des politiques publiques	Pôle Trend	Pôle valorisation et diffusion de l'information	Service architecture et moyens	Service financier et du personnel	Secrétariat
	Christophe Palle Responsable	François Beck Responsable	Cristina Diaz-Gomez Responsable	Agnès Cadet-Tairou Responsable	Julie-Émilie Adès Responsable	Bernard Legoux Responsable	Jean Franka Agent comptable	Nadine Landreau Assistante
	Christian Ben Lakhdar Chargé d'études	Stéphane Legleye Chargé d'études	Carine Mutatayi Chargée d'études	Isabelle Evrard Chargée d'études	Hassan Berber Chargé des publications		Marie-Claude Roisnard fondée de pouvoir de l'agent comptable	Valérie Mouginot Assistante
	Tiphaine Canarelli Chargée d'études	Olivier Le Nezet Chargé d'études	Ivana Obradovic Chargée d'études	Michel Gandilhon Chargé d'études	Laurence Callard Documentaliste		Marie-Claude Roisnard fondée de pouvoir de l'agent comptable	Guillaume Prunier Assistant
	Eric Janssen Chargé d'études	Stanislas Spilka Chargé d'études	Maitena Milhet Chargée d'études	Abdalla Toufik Chargé d'études	Thierry Delprat Webmestre		Catherine Hirzel Assistante de l'agent comptable	
	Hélène Martineau Chargée d'études			Isabelle Michot Documentaliste	Frédérique Million Infographiste			
	Laure Vaissade Chargée d'études							

Services administratifs et techniques

Pôles scientifiques

**Observatoire français des drogues et des
toxicomanies**

3 Avenue du Stade de France

93218 St Denis la plaine Cedex

Tel : 01 41 62 77 16

Fax : 01 41 62 77 00

Courriel : ofdt@ofdt.fr

Site Internet : www.ofdt.fr