

**ENQUETE**

***FONDATION RODIN, DROGUE 2000, « LE SOIR », ULB***

**SUR LES BELGES ET LES DROGUES**

**RAPPORT**

**concernant les**

**RESULTATS DE L'ENQUETE**

**15.11.2000**

**René PATESSON, Pascale STEINBERG.**

**15 novembre 2000.**

---

**Enquête quantitative réalisée par l'ULB à la demande de la Fondation RODIN,  
l'association de fait DROGUE 2000 et le journal LE SOIR**

---

## AVERTISSEMENT

**Ce rapport reprenant les résultats sur le total de l'échantillon a été préparé par Pascale STEINBERG et René PATESSON.**

**Un premier rapport reprenant les résultats bruts, au total, et par sous-groupe linguistique a été remis le 22 octobre 2000. Il constitue également une référence à l'enquête même si l'essentiel des résultats est repris et complété ici.**

**Ce rapport doit être considéré comme un rapport interne sur l'enquête (rapport d'enquête) facilitant au lecteur la lecture, la compréhension et l'interprétation des chiffres. Ce rapport n'est donc pas en lui-même une étude sur la « drogue en Belgique ». L'enquête pourrait néanmoins contribuer à un tel travail.**

**Malgré tout le soin apporté aux vérifications, une erreur de copie, de totalisation ou d'arrondi peut ne pas être à exclure.**

*Ce document est la propriété de la Fondation Rodin, Drogue 2000, le quotidien « LE SOIR » et l'ULB qui en détiennent les droits d'auteur. Toute mention d'information contenue dans le présent document doit être accompagnée de ses références. Les propriétaires déclinent toute responsabilité quant'à l'utilisation des données et informations contenues dans le présent document.*

## TABLE DES MATIERES

<b>CONTENU DE CE RAPPORT .....</b>	<b>5</b>
<b>REMARQUES CONCERNANT L'INTERPRETATION DES RESULTATS .....</b>	<b>5</b>
LA POPULATION VISEE PAR L'ENQUETE N'EST PAS LA POPULATION BELGE DANS SON ENSEMBLE. ....	5
L'ATTITUDE DES PERSONNES N'EST PAS LA MEME SELON L'AGE. ....	5
FICHE ENQUETE.....	6
1) Période .....	6
2) Enquêteurs.....	6
3) Technique d'enquête.....	6
4) Echantillon .....	6
5) Confiance statistique – marges d'erreur.....	7
6) Traitement des données .....	7
7) Principales étapes dans la construction du questionnaire .....	8
<b>1. CONNAISSANCE DES DROGUES, OPINION SUR LES SUBSTANCES .....</b>	<b>9</b>
1.1. QUESTION ET RESULTATS BRUTS .....	9
1.2. ANALYSES.....	9
<b>2. DANGEROUSITE POUR LA SANTE ET DEPENDANCE.....</b>	<b>11</b>
2.1. INFORMATIONS TECHNIQUES CONCERNANT LE QUESTIONNEMENT.....	11
2.2. QUESTION ET RESULTATS BRUTS .....	11
2.3. ANALYSES :.....	11
2.3.1. Danger pour la santé.....	12
2.3.2. Dépendance.....	13
2.3.3. Relations « danger pour la santé / dépendance) .....	16
2.3.4. Autres résultats .....	16
<b>3. LE CONSOMMATEUR DE DROGUES.....</b>	<b>17</b>
3.1. QUESTIONS ET RESULTATS BRUTS .....	17
3.1.1. Question 4 : motivation à se mettre à consommer une drogue.....	17
3.1.2. Question 5 : caractéristiques de la consommation régulière de drogues.....	18
3.1.3. Question 6 : La société à l'égard du consommateur régulier de drogues.....	18
3.1.4. Question 7 et 8 : Perception du consommateur de cannabis.....	18
3.1.5. Question 9 et 9.1 : Personnalité du consommateur de drogues .....	19
3.1.6. Question 31 : Connaît-on quelqu'un qui se drogue dans l'entourage ? .....	20
3.2. ANALYSES.....	20
3.2.1. Raisons qui peuvent conduire à avoir un jour envie de consommer une drogue .....	20
3.2.2. Caractéristiques de la consommation régulière de drogues.....	22
3.2.3. La société à l'égard du consommateur régulier de drogues.....	24
3.2.4. Perception du consommateur de cannabis .....	25
3.2.5. Personnalité du consommateur de drogue.....	27
3.2.6. Connaît-on quelqu'un qui se drogue dans l'entourage ? .....	28
<b>4. LA DROGUE ET CERTAINS MILIEUX DE REFERENCE (LES ARTISTES, LES PERSONNALITES POLITIQUES, LES SPORTIFS) .....</b>	<b>29</b>
4.1. QUESTIONS ET RESULTATS BRUTS .....	29
4.1.1. Questions 10 et 11 : aspects de la consommation de drogue dans les milieux artistiques .....	29
4.1.2. Questions 12 et 13 : aspects de la consommation de drogue dans les milieux politiques .....	29
4.1.3. Question 14 : la prise de substances dopantes par les sportifs .....	30
4.2. ANALYSES.....	30
4.2.1. La consommation de drogues dans les milieux artistiques et politiques .....	30
4.2.2. La consommation de substances dopantes par les sportifs.....	32
<b>5. LA LOI ET LES DROGUES .....</b>	<b>33</b>
5.1. QUESTIONS ET RESULTATS BRUTS .....	33

5.1.1. Question 16 : Connaissance de la loi en ce qui concerne le cannabis .....	33
5.1.2. Question 28 : Que modifier dans la loi – s’il fallait la modifier .....	33
5.2. ANALYSES .....	34
5.2.1. Connaissance de la portée de la législation à propos du cannabis .....	34
5.2.2. Que modifier dans la loi – s’il fallait la modifier .....	36
<b>6. L’INFORMATION ET LES DROGUES.....</b>	<b>37</b>
6.1. QUESTIONS ET RESULTATS BRUTS .....	37
6.1.1 Question 15 : Influence de l’information par les médias .....	37
6.1.2. Question 17 : S’estime-t-on suffisamment informé sur les drogues .....	37
6.1.3. Question 19 : Vers qui orienter quelqu’un qui souhaite une information sur la drogue ? .....	37
6.1.4. Question 29 : Vos adolescents sont-ils suffisamment informés sur les drogues ? .....	38
6.2. ANALYSES .....	38
6.2.1. Influence de l’information par les médias sur la consommation de drogues .....	38
6.2.2. S’estime-t-on suffisamment informé sur les drogues .....	39
6.2.3. Vers qui orienter quelqu’un qui souhaite une information sur la drogue. ....	39
6.2.4. Vos adolescents sont-ils suffisamment informés sur les drogues ? .....	40
<b>7. PROXIMITE DES SUBSTANCES, USAGES ET PREVALENCES.....</b>	<b>41</b>
7.1. QUESTIONS ET RESULTATS BRUTS .....	41
7.1.1. Question 3 : Déjà vu (pour du vrai) une substance considérée comme une drogue illicite. ....	41
7.1.2. Question 21 : Vous a-t-on déjà proposé une substance considérée comme une drogue illicite.....	42
7.1.3. Question 22 : Quelle(s) substance(s) essayée(s) au moins une fois dans sa vie. ....	43
7.1.4. Question 23 et 24 : Tabac et alcool.....	44
7.1.5. Question 25 : Consommation de substances pour se sentir en forme.....	44
7.2. ANALYSES .....	46
7.2.1. Déjà vu (pour du vrai) une substance considérée comme une drogue illicite.....	46
7.2.2. Proposé une substance considérée comme une drogue illicite.....	46
7.2.3. Substance(s) essayée(s) au moins une fois dans sa vie. ....	48
7.2.4. Tabac et alcool.....	51
7.2.5. Consommation de substances pour se sentir en forme.....	51
<b>8. CE QUI ENTOURE L’USAGE DU CANNABIS .....</b>	<b>53</b>
8.1. QUESTIONS ET RESULTATS BRUTS .....	53
8.2. ANALYSES .....	53
8.2.1. Limité à une période particulière de la vie. ....	53
8.2.2. Contexte de l’usage du cannabis. ....	54
<b>9. LA PREVENTION .....</b>	<b>56</b>
9.1. QUESTIONS ET RESULTATS BRUTS .....	56
9.1.1. Question 18 : Qui pourrait le plus contribuer à la prévention .....	56
9.1.2. Question 20 : Opinions sur l’efficacité des mesures de prévention .....	56
9.1.3. Question 30 : Que fait-on si on apprend qu’un proche ou son enfant se drogue.....	57
9.2. ANALYSES .....	58
9.2.1. Qui pourrait le plus contribuer à la prévention.....	58
9.2.2. Opinions sur l’efficacité des mesures de prévention .....	58
9.2.3. Que fait-on si on apprend qu’un proche ou son enfant se drogue .....	59
<b>10. OPINIONS SUR DES IDEES DIVERSES QUI CIRCULENT A PROPOS DE LA DROGUE.....</b>	<b>60</b>
10.1. QUESTION ET RESULTATS BRUTS .....	60
10.2. ANALYSES.....	60
<b>11. CRITERES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES.....</b>	<b>62</b>
<b>ANNEXE 1 : TABLEAUX CORRESPONDANTS A DES ANALYSES COMPLEMENTAIRES.....</b>	<b>65</b>
<b>ANNEXE 2 : REFERENCES ET SOURCES.....</b>	<b>85</b>

## **Contenu de ce rapport**

Ce rapport reprend les résultats de l'enquête sur le total de l'échantillon (1013 personnes) et par régime linguistique (502 francophones et 511 néerlandophones) .

Des éléments d'analyse sont proposés pour faciliter la lecture et l'interprétation des chiffres.

## **Remarques concernant l'interprétation des résultats**

### **La population visée par l'enquête n'est pas la population belge dans son ensemble.**

Elle n'est donc pas représentative « des belges », mais bien d'un sous-ensemble des belges de 18 à 55 ans.

Pour mémoire il a été choisi de limiter l'enquête aux personnes dont l'âge est compris entre 18 et 55 ans.

Les résultats auraient été différents, certaines tendances se seraient montrées selon le cas plus fortes (comme par exemple la répression) et d'autres moins fortes (comme les données de consommation ou de prévalence) si on avait pris un échantillon représentatif de la population belge.

Les résultats doivent donc mentionner ces limites de l'enquête.

La comparaison avec d'autres études ne peut se faire valablement que dans ce cadre restreint.

### **L'attitude des personnes n'est pas la même selon l'âge.**

On constate que les personnes plus jeunes (<30 ans) parlent plus librement , avec moins de honte, de leur expériences en matière de drogue. Selon les enquêteurs, elles ont l'air plus franches et elles semblent avoir eu avec les enquêteurs une relation de confiance, alors que parmi les plus âgées cela aurait été la méfiance qui l'emportait.

De même l'image de la drogue , sa consommation et l'image du consommateur n'est pas la même selon la tranche d'âge, et donc se marque par des différences d'opinion à la fois sur les autres mais aussi à la fois sur soi.

Dans cet ordre d'idées, on ne doit pas oublier qu'il s'agit d'une enquête d'opinion en collaboration avec les répondants (ce n'est ni une enquête judiciaire, ni une enquête épidémiologique avec les notions de preuve qui s'y rattachent) .

On peut ainsi ne pas exclure, compte tenu de l'évolution de la notion de drogue, que certaines personnes parmi les jeunes voient dans la consommation de certaines drogues une reconnaissance , voire une forme de valorisation sociale, et accentuent leurs propres expériences, alors que des personnes plus âgées , par sentiment de honte ou de pudeur, les minimisent.

## **Fiche enquête**

### 1) Période

L'enquête sur les francophones s'est déroulée du 16 août au 18 septembre 2000.

L'enquête sur les néerlandophones s'est déroulée du 18 septembre au 15 octobre 2000.

### 2) Enquêteurs

Au total 33 enquêteurs ont été mobilisés. L'âge des enquêteurs se situait entre 25 et 55 ans. Il n'a pas été fait appel à des étudiants de l'Université (comme c'est habituellement la norme dans notre centre de sondage travaillant avec des enquêteurs professionnels) mais bien à des enquêteurs familiarisés avec les techniques d'enquête en face à face. Ils ont été sélectionnés sur la base d'un dossier et de leurs expériences.

Il y a eu 5 briefings collectifs avec les enquêteurs dont le premier s'est déroulé le 10 août 2000. Chaque enquêteur a été débriefé ce qui nous a permis d'avoir leurs impressions sur la manière dont l'enquête s'est déroulée.

### 3) Technique d'enquête

Les enquêtes se sont déroulées en face à face.

Cette technique est adaptée à la fois à la nature de l'enquête et à la fois à la longueur du questionnaire.

Du fait que l'enquêteur est face à la personne, celle-ci peut être plus facilement mise en confiance, l'enquêteur étant « visible », en relation directe. La personne interviewée peut facilement vérifier son identité, la crédibilité de l'enquête et du commanditaire, de même elle peut s'assurer de la confidentialité effective ce qui n'est réalisable au téléphone. L'enquêteur peut également tenir compte du contexte et de l'environnement dans lequel se déroule l'enquête (présence de tiers, d'enfants, distractions,...), ce qui est impossible par téléphone. Par ailleurs l'enquêteur peut observer directement les réactions (non-verbales, changements d'attitudes, mimiques,...) de la personne interrogée et en tenir compte dans le questionnement. On s'aperçoit de cette manière des difficultés de compréhension d'une question ou d'un item, l'embarras éventuel causé, et apporter les précisions ou adaptations voulues et passer plus de temps selon le cas.

L'enquêteur disposait d'une attestation de l'ULB et d'une carte d'enquêteur avec photo.

Ces différents éléments sont de nature à permettre des réponses beaucoup plus fiables que par des enquêtes téléphoniques. Par exemple, l'identité de l'enquêteur est invérifiable par téléphone et on note une méfiance plus grande, de fréquents abandons en cours d'enquête, des réponses plus standardisées, ainsi qu'une lassitude plus rapide, ce qui dans le cas de cette étude aurait constitué un biais important.

### 4) Echantillon

L'échantillon de 1013 personnes a été sélectionné selon la méthode des quotas.

502 francophones et 511 néerlandophones ont été interrogés (dont 162 francophones et 98 néerlandophones dans la Région de Bruxelles-Capitale).

Les échantillons représentatifs des sous-populations visées (Région wallonne, Région flamande et Bruxelles) ont été déterminés selon quatre critères distinctifs à partir des statistiques les plus récentes de la population belge. Les critères de sélection étaient : la province, l'âge, le sexe et l'activité professionnelle.

Méthode des quotas : chaque enquêteur disposait d'une feuille de route spécifiant le nombre de personnes à interroger et les caractéristiques de chaque personne réparties selon les quotas définis : province, âge, sexe et activité professionnelle. Le changement d'un critère d'identification était permis après autorisation de notre part, et dans des proportions définies et restreintes.

### 5) Confiance statistique – marges d'erreur

La marge d'erreur statistique dans un échantillon de 1000 personnes (échantillon total) avec une confiance statistique de .9545 (probabilité de ne pas se tromper) peut être évaluée de la sorte :

- Si un caractère « dichotomique » est présent (résultat chiffré) dans une proportion de 10%/90%, l'intervalle de confiance autour de la valeur sera de +/-2,26%.
- Si un caractère « dichotomique » est présent (résultat chiffré) dans une proportion de 30%/70%, l'intervalle de confiance autour de la valeur sera de +/-2,90%.
- Si un caractère « dichotomique » est présent (résultat chiffré) dans une proportion de 50%/50%, l'intervalle de confiance autour de la valeur sera de +/-3,16%.

La marge d'erreur statistique dans un échantillon de 500 personnes (par exemple par régime linguistique) avec une confiance statistique de .9545 (probabilité de ne pas se tromper) peut être évaluée de la sorte :

- Si un caractère « dichotomique » est présent (résultat chiffré) dans une proportion de 10%/90%, l'intervalle de confiance autour de la valeur sera de +/-2,68%.
- Si un caractère « dichotomique » est présent (résultat chiffré) dans une proportion de 30%/70%, l'intervalle de confiance autour de la valeur sera de +/-4,12%.
- Si un caractère « dichotomique » est présent (résultat chiffré) dans une proportion de 50%/50%, l'intervalle de confiance autour de la valeur sera de +/-4,48%.

Exemple : 69,3 % des personnes déclarent à la question 3 avoir déjà vu une drogue illicite. La proportion réelle dans la population francophone des 18-55 ans pourrait se situer entre 73,42 % et 65,18 % avec une probabilité de se tromper de .0455 (statistiquement faible). La probabilité de se tromper signifie donc que la proportion réelle dans la population ne serait pas dans cet intervalle avec 5 (mal)chance sur 100.

D'une manière générale on calcule la marge d'erreur d'un sondage en prenant le % d'erreur sur une proportion de 50% avec une confiance de .95, soit dans ce cas-ci, environ 4,48% (sur 500 personnes et qui serait donc la marge d'erreur la plus forte)

### 6) Traitement des données

Les données ont été encodées avec le logiciel EXCELL et traitées avec SPSS (Statistical Package for Social Sciences), version 6.0. sur Macintosh.

## 7) Principales étapes dans la construction du questionnaire

- Examens des demandes des différents partenaires
- Retraductions « opérationnelles » des demandes : passage des questions posées par les partenaires aux questions susceptibles d’êtres posées aux personnes interviewées
- Examen de différentes enquêtes réalisées depuis 1990, principalement en France et en Belgique dont les Eurobaromètres, les Baromètres-santé, les sondages IFOP, SOFRES, BVA, ....
- Mise au point d’un canevas d’enquête
- Mise au point d’un préquestionnaire
- Réalisation d’un présondage qualitatif dont
  - Interviews de 9 personnes. Ces interviews permettent de définir la pertinence des questions auprès du public, un ensemble possible de réponses et des indications sur le langage utilisé dans ce domaine par le grand public
  - 2 focus-groupes avec 7 et 9 personnes
- Mise au point du questionnaire pour l’enquête avec la procédure suivante :
  - Version de base soumise à différents experts
  - Adaptation en fonction des remarques des experts
  - Traduction du questionnaire en néerlandais
  - Prétest du questionnaire sur une dizaine de personnes. Le prétest est destiné à évaluer la compréhension des questions et des termes, l’enchaînement des questions, les difficultés éventuelles d’émettre une réponse dans le cadre fixé, la longueur et le temps moyen de passation,...
- Questionnaire définitif comportant 31 questions et précodage des réponses.

# 1. Connaissance des drogues, opinion sur les substances

## 1.1. Question et résultats bruts

*Cette question a été posée à tous.*

*Tout d'abord en demandant de citer spontanément des substances qui sont des drogues, puis en montrant une liste de substances, et en demandant (pour les substances non citées spontanément) s'ils les considéraient comme des drogues.*

*Dans certains cas ils pouvaient ne pas se prononcer s'ils ne connaissaient pas la substance ou si elle n'évoquait rien pour eux. Les commentaires tiennent compte de ces exclusions.*

**Question 1. Dites-moi quelles sont toutes les substances considérées comme des drogues que vous connaissez, ne fut ce que de nom ? (enquêteur : spontané uniquement).**

**Et les substances suivantes considérez-vous qu'elles sont des drogues ou non ?**

TOTAL	Substance considérée comme drogue					
	Cité spontanément	oui	Total drogue	Total drogue (en excluant ne connaît pas)-	non	ne connaît pas, ne se prononcent pas (ou n'évoque rien comme drogue)
Classement selon le total drogue en excluant les « ne connaît pas »						
héroïne	62,1	37,0	99,1	99,5	0,5	0,4
LSD	56,5	40,3	96,8	99,5	0,5	2,8
crack, free base	25,1	62,9	88,0	99,3	0,6	11,5
cocaïne	69,4	29,7	99,1	99,2	0,8	0,1
ecstasy	60,4	37,6	98,0	98,8	1,2	0,8
opium	18,0	76,9	94,9	96,6	3,4	1,8
marijuana	52,4	43,1	95,5	96,4	3,6	0,9
haschisch	54,2	41,5	95,7	96,2	3,8	0,5
cannabis	52,2	42,1	94,3	94,6	5,4	0,4
champignons hallucinogènes	13,9	58,8	72,7	88,4	9,6	17,7
amphétamines	21,7	58,2	79,9	86,8	12,1	7,9
morphine	13,8	66,4	80,2	81,8	17,9	1,9
poppers	4,1	31,9	36,0	81,7	8,1	55,9
tabac	39,6	38,2	77,8	77,8	22,2	0,0
alcool	46,2	31,1	77,3	77,3	22,7	0,0
tranquillisants	15,9	54,8	70,7	73,0	26,1	3,3
colle	7,1	64,0	71,1	72,3	27,1	1,8
somnifères	19,3	51,1	70,4	70,6	29,3	0,2
methadone	3,5	56,8	60,3	67,9	28,5	11,3
ether	4,3	56,7	61,0	62,4	36,6	2,4
solvants (volatiles)	3,7	46,0	49,7	59,3	34,2	16,2
café	13,5	26,0	39,5	39,5	61,0	0,0
chocolat	4,7	15,7	20,4	20,6	78,7	0,9

## 1.2. Analyses

Les substances sont classées par ordre décroissant selon le nombre de personnes qui les considèrent comme des drogues (le total excluant les « sans réponses, ne connaît pas »).

On constate que l'héroïne, le LSD, le crack, la cocaïne et l'ecstasy sont unanimement considérées comme des drogues et sont également parmi les substances les plus citées spontanément (excepté le crack).

Il n'y a pratiquement pas de différences significatives dans ce classement entre ceux qui auraient essayé une drogue (principalement le cannabis) et les autres.

Le statut de drogue serait reconnu à la substance par la définition officielle, juridique ou médicale qui circule. Dès lors les personnes interrogées les nomment bien des drogues (dans quelle autre catégorie pourrait-on d'ailleurs les classer ? ). On remarque que l'opinion intègre aux drogues les substances médicalisées comme les psychotropes licites.

Le haschisch - la marijuana, le cannabis - sont cités et classés également en priorité, même si spontanément un peu moins de personnes les mentionnent. Lorsqu'on leur pose la question, elles les considèrent bien comme des drogues, y compris ceux qui l'ont essayé.

L'opium occupe également une place dans cette tête de liste des substances , mais n'est que peu citée spontanément, sans doute car la mode est passée et semble de moindre usage chez nous.

Le tabac et l'alcool font un score remarquable dans la mesure où près de 8 personnes sur dix les assimilent à une drogue, même si spontanément elles sont moins citées, alors que pour le café, seules 4 personnes sur 10 ont cette opinion.

Le café et le chocolat ne font donc pas partie de la catégorie pour la majorité des personnes.

Certaines substances n'évoquent rien pour la majorité de l'opinion, ou moins de choses, car méconnues comme les « **poppers** » (par 55,9 %), ainsi que **méthadone** (par 11,3%).

Nous ne rentrerons pas ici dans trop de détails de comparaison avec les résultats d'autres enquêtes (citées notamment dans OFDT, 1998), si ce n'est pour mentionner la forte convergence entre ces résultats et les nôtres. Des différences subtiles seraient ici difficiles à interpréter en termes de phénomène social, dans la mesure où la forme des enquêtes, les modes de questionnement, les échantillons, ne sont pas tout à fait comparables et expliqueraient bien plus les différences observées.

Exemple : CFES 93 mentionne que le tabac est vu comme une drogue par 77% des répondants. Nous obtenons 77,8%. Le haschich par 92% et la le cannabis par 86%, nous trouvons 96,2% et 94,6%, etc.

#### ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

On remarque une petite différence significative entre francophones et néerlandophones (*voir en annexe le tableau T.1.2.a*), ces derniers sont un peu moins nombreux à considérer le tabac et l'alcool comme des drogues même s'ils sont au moins 7,3 sur 10 (72,6%) à le penser.

## **2. Dangers pour la santé et dépendance**

### **2.1. Informations techniques concernant le questionnaire**

*Cette question a été posée à tous.*

*Il a été demandé d'évaluer le danger pour la santé et le degré de dépendance de certaines substances.*

*Cette évaluation devait se faire selon une échelle de points compris entre 0 (pas de danger, pas de dépendance) et 10 (le plus dangereux, le plus haut degré de dépendance).*

*Dans certains cas, certaines personnes ne se prononçaient pas (entre 0 et 2,2% selon la substance et la question), elles n'ont pas été prises en compte dans les calculs correspondants.*

### **2.2. Question et résultats bruts**

**Question 2. Pourriez-vous donner des points en fonction d'un danger pour la santé que représenterait la consommation régulière des substances suivantes. Ces points vont de 0 (pas de danger) à 10 (très dangereux). De la même manière pourriez-vous donner pour chacune d'elle des points en fonction du risque de dépendance qu'elle entraîne. Ces points vont de 0 (pas de dépendance) à 10 (très dépendant).**

- *Les substances sélectionnées sont classées par ordre décroissant selon le degré de dangerosité et de dépendance.*

#### **TOTAL**

Classement « danger »	Danger santé	npc/ns	Dépendance	npc/ns	Ecart relatif	Corrélation
cocaïne	9,06	1,8	9,08	3,4	+0,02	.58 **
ecstasy	8,48	2,0	8,02	4,3	-0,46	.62 **
amphétamines	7,53	5,3	7,40	6,6	-0,13	.65 **
tabac	7,47	0,3	8,10	1,3	+0,63	.56 **
morphine	7,30	3,2	7,85	3,8	0,55	.65 **
alcool	6,66	0,3	7,22	1,3	+0,56	.63 **
haschich,cannabis, marijuana	6,57	0,7	6,82	1,8	+0,25	.75 **
tranquillisants	6,40	3,5	7,12	3,4	0,72	.59 **
somnifères	6,17	1,5	7,22	2,3	+1,05	.60 **
café	3,67	0,4	4,68	1,2	+1,01	.58 **

Classement « dépendance »	Danger santé	npc/ns	Dépendance	npc/ns	Ecart relatif	Corrélation
cocaïne	9,06	1,8	9,08	3,4	+0,02	.58 **
tabac	7,47	0,3	8,10	1,3	+0,63	.56 **
ecstasy	8,48	2,0	8,02	4,3	-0,46	.62 **
morphine	7,30	3,2	7,85	3,8	0,55	.65 **
amphétamines	7,53	5,3	7,40	6,6	-0,13	.65 **
alcool	6,66	0,3	7,22	1,3	+0,56	.63 **
somnifères	6,17	1,5	7,22	2,3	+1,05	.60 **
tranquillisants	6,40	3,5	7,12	3,4	0,72	.59 **
haschich,cannabis, marijuana	6,57	0,7	6,82	1,8	+0,25	.75 **
café	3,67	0,4	4,68	1,2	+1,01	.58 **

### **2.3. Analyses :**

### 2.3.1. Danger pour la santé

D'une manière générale, hormis le café, toutes les substances proposées sont considérées comme dangereuses (>5/10), à des degrés divers. La cocaïne occupe la tête du classement avec l'ecstasy.

Le tabac surtout et l'alcool sont perçus comme des substances dangereuses.

#### DANGEROUSITE SUBJECTIVE COMPAREE A L'ECHELLE DE B.ROQUES (1999)

B.ROQUES (1999) distingue plusieurs formes de dangerosité, dont une sociale se traduisant par des comportements agressifs ou incontrôlés. L'enquête n'a pas approché cette question.

La toxicité générale que cet auteur examine est la notion la plus assimilable à celle de santé spécifiée dans l'enquête. Sur le plan de la dangerosité globale il établit trois groupes permettant des comparaisons : le premier (A) comprend l'héroïne (et les opioïdes), la cocaïne et l'alcool, le deuxième (B) les psychostimulants, les hallucinogènes et le tabac, ensuite (C) les benzodiazépines et plus en retrait, le cannabis. Il propose également un classement de la toxicité générale selon une échelle qui va de « très forte » (TF) à « très faible » (TN)

En se servant de ces deux critères de classement, nous avons comparé les résultats de l'enquête.

	Dangerosité classement enquête	Groupe selon B.ROQUES	Toxicité selon B.ROQUES
cocaïne	9,06	A	F
ecstasy	8,48	A	TF
amphétamines	7,53	B	F
tabac	7,47	B	TF
morphine	7,30	A ou C	F ou N
alcool	6,66	A	F
haschich, cannabis, marijuana	6,57	C	TN
tranquillisants	6,40	C	TN
somnifères	6,17	?	?
café	3,67	?	?

On constate que deux des substances considérées par l'auteur comme à très faible toxicité (cannabis et tranquillisants), recueillent une note de danger pour la santé supérieure à la médiane (>5). Elles occupent néanmoins le bas du classement relatif.

Les deux substances à très forte toxicité (ecstasy et tabac) ne sont pas en-tête du classement de l'enquête mais dans le peloton de tête.

Bref la perception subjective de la dangerosité pour la santé est globalement correcte, amplifiée pour certaines substances, sans doute par précaution, atténuée pour d'autres, sans doute parce qu'elles sont en vente libre et à forte prévalence.

#### DANGEROUSITE SUBJECTIVE SELON QU'ON EST CONSOMMATEUR D'UNE SUBSTANCE.

Les consommateurs d'alcool, les fumeurs et ceux qui ont essayé le cannabis voient les choses un peu différemment.

A une exception près (les somnifères), les fumeurs (voir en annexe le tableau T.2.3.1 a) attribuent à toutes les substances une dangerosité moindre que les non-fumeurs. C'est pour le cannabis que cette différence est la plus importante. Pour les premiers la dangerosité du cannabis arrive en dernier lieu, avant le café.

On peut être surpris de la faible différence en ce qui concerne la dangerosité du tabac, les fumeurs semblant bien la connaître tandis qu'ils considèrent l'alcool (relativement) moins dangereux.

Egalement à une exception près pour les somnifères, les consommateurs d'alcool (voir en annexe le tableau T.2.3.1 b) voient ces substances comme moins dangereuses que les non-consommateurs (ou ceux qui consomment rarement). Ici le cannabis conserve une note un peu plus élevée chez les consommateurs d'alcool. De la même manière les consommateurs d'alcool attribuent à celui une dangerosité non négligeable ce qui témoigne de leur conscience du risque, même si c'est un peu moins fort que pour les non-consommateurs.

Pour ceux qui ont essayé le cannabis, (voir en annexe le tableau T.2.3.1 c) les résultats se présentent différemment, les effets semblent moins systématiques. Là où le résultat est spectaculaire c'est dans la dangerosité attribuée à cette substance : elle se situe à la médiane et donc pourrait être considérée par ceux qui en ont consommé, comme non-dangereuse par ceux qui en ont consommé, tandis que l'écart avec les autres est très important.

Ce résultat est à comparer avec les deux précédents concernant l'alcool et le tabac où là les consommateurs en reconnaissent bien le danger.

#### DANGEROSITE SUBJECTIVE SELON QU'ON S'ESTIME INFORME OU NON SUR LES DROGUES.

En comparant les résultats selon que les personnes s'estiment suffisamment informées ou non (question 17) sur les drogues, des différences significatives apparaissent (voir en annexe le tableau T.2.3.1 d).

Ainsi pour les premières, l'alcool, le tabac et les amphétamines sont considérées comme un plus dangereux. Le cannabis reçoit chez eux une note très nettement inférieure (5,96) qui le porte d'ailleurs au bas du classement, avant le café.

Pour les personnes s'estimant insuffisamment informées, le cannabis est vu comme plus dangereux (7,22) que l'alcool, les tranquillisants et les somnifères.

Au vu de ces résultats l'information concernant la dangerosité gagnerait néanmoins à être mieux diffusée et spécifiée là où c'est possible.

### 2.3.2. Dépendance

D'une manière générale, hormis le café, toutes les substances proposées sont considérées comme engendrant de la dépendance (>5/10), à des degrés divers. La cocaïne occupe également la tête du classement mais le tabac arrive ici en seconde position.

La dépendance est d'ailleurs relativement, et en moyenne, jugée plus importante que le danger pour la santé pour la plupart des substances (exception pour l'ecstasy et les amphétamines)

Hormis le café, le cannabis est la substance pour laquelle la dépendance serait la moindre.

#### DEPENDANCE SUBJECTIVE COMPAREE A L'ECHELLE DE B.ROQUES (1999)

B.ROQUES (1999) décrit deux formes de dépendances, l'une physique, l'autre psychique. Dans les deux cas le classement de la dépendance s'effectue selon une échelle qui va de « très forte » (TF) à « très faible » (TN).

En se servant de ces deux critères de classement, nous avons comparé les résultats de l'enquête.

	Dangerosité classement enquête	Dépendance physique selon B.ROQUES	Dépendance psychique selon B.ROQUES
cocaïne	9,08	N	F
tabac	8,10	F	TF
ecstasy	8,02	TN	?
morphine	7,85	TF	TF
amphétamines	7,40	N	M
alcool	7,22	TF	TF
somnifères	7,22	?	?
tranquillisants	7,12	M	F
haschich,cannabis, marijuana	6,82	N	N
café	4,68	?	?

On constate que d'une manière générale, les classements selon l'auteur et la perception subjective de la dépendance est variable. On peut penser également ici que lorsqu'on parle de dépendance, l'opinion retient essentiellement la composante psychique, ne différenciant sans doute pas les deux. Dans ce dernier cas le classement de B.ROQUES et celui du sondage se rapprochent.

Les substances à très forte dépendance (alcool, tabac, morphine) ne sont pas en-tête du classement de l'enquête, surtout pour l'alcool. On remarque également que la cocaïne, à dépendance psychique forte, mais physique faible occupe toujours la tête du classement dans l'esprit des gens. Si la cocaïne est considérée comme une « drogue dure » alors elle ne peut qu'engendrer une forte dépendance.

Par contre, l'expert et l'opinion se rejoignent sur la dépendance au cannabis, relativement faible.

On peut penser au vu de ce résultat que la notion de drogue et la notion de dépendance sont intimement liées. On serait dépendant d'une drogue et une drogue est ce qui nous rendrait

dépendant. Et au plus la drogue serait perçue « dure » - et dangereuse - au plus la dépendance serait importante. Les experts introduisent ici des nuances.

#### DEPENDANCE SUBJECTIVE SELON QU'ON EST CONSOMMATEUR D'UNE SUBSTANCE.

Les consommateurs d'alcool, les fumeurs et ceux qui ont essayé le cannabis voient les choses un peu différemment.

A une exception près (les somnifères), les fumeurs (voir en annexe le tableau T.2.3.2 a) attribuent à toutes les substances une dépendance moindre que les non-fumeurs. C'est pour le cannabis que cette différence est la plus importante. Pour les premiers la dangerosité du cannabis arrive en dernier lieu, avant le café. Pour les autres ce sont les tranquillisants et les somnifères, puis le cannabis.

On peut être surpris de la faible différence en ce qui concerne la dépendance au tabac, les fumeurs semblant bien la « re »connaître. Ils seraient d'ailleurs mal placés pour prétendre le contraire.

Egalement à une exception près pour les somnifères, les consommateurs d'alcool (voir en annexe le tableau T.2.3.2 b) voient ces substances comme engendrant un peu moins de dépendance que les non-consommateurs (ou ceux qui consomment rarement). Pour le cannabis l'écart est toujours le plus important.

De la même manière les consommateurs d'alcool attribuent à celui-ci une certaine dépendance, mais le placent loin derrière des substances médicalisées comme des amphétamines et des somnifères alors que c'est le contraire chez les non-consommateurs. Ceux-ci pensent que la dépendance à l'alcool est plus forte.

Pour ceux qui ont essayé le cannabis, (voir en annexe le tableau T.2.3.2 c) d'une manière générale ils considèrent les dépendances moins fortes que ceux qui n'ont jamais essayé le cannabis, même si dans certains cas les différences sont minimales.

Là où le résultat est spectaculaire c'est dans la dépendance attribuée au cannabis et à l'ecstasy.

Pour le cannabis on est proche de la médiane et donc elle serait considérée comme engendrant peu de dépendance par ceux qui en ont consommé, ce qui n'est pas le cas pour les autres (principe : cannabis = drogue = dépendance).

C'est également très significatif pour l'ecstasy, même si la dépendance globale est élevée, les consommateurs de cannabis pensent qu'elle pourrait être moins forte qu'il n'y paraît.

#### DEPENDANCE SUBJECTIVE SELON QU'ON S'ESTIME INFORME OU NON SUR LES DROGUES.

En comparant les résultats selon que les personnes s'estiment suffisamment informées ou non (question 17) sur les drogues, des différences significatives apparaissent (voir en annexe le tableau T.2.3.2 d).

Les écarts les plus importants concernent le cannabis et l'ecstasy.

Pour les personnes s'estimant insuffisamment informées, le cannabis est vu comme engendrant plus de dépendance (7,34) que l'alcool, les tranquillisants et les somnifères. L'ecstasy étant la substance, à part la cocaïne, engendrant le plus de dépendance, beaucoup plus que l'alcool et même le tabac. Ce résultat est à comparer avec le précédent concernant la dangerosité et à mettre en regard avec l'évaluation de ROQUES qui considère la dépendance physique à l'ecstasy comme très faible. L'opinion publique est donc très prudente.

Une nouvelle fois, au vu de ces résultats l'information concernant la dangerosité et la dépendance pourrait être mieux diffusée et spécifiée là où c'est possible. Bien entendu, il s'agit d'une arme à double tranchant pour certaines substances condamnées et aussi pour celles pour lesquelles on ne dispose pas aujourd'hui de toutes les données.

### 2.3.3. Relations « danger pour la santé / dépendance »

Nous avons examiné les corrélations entre les réponses aux deux échelles, dépendance / danger pour la santé (voir colonne « corrélations » dans les tableaux).

La plupart des personnes interrogées établissent une corrélation entre la danger et la dépendance - Ces corrélations sont toutes significatives (\*\* dans tous les cas au niveau de  $P = <.01$ ).

Toutefois ces corrélations sont comprises entre 0,56 (**tabac**) et 0,75 (**haschich**) - et donc pas plus élevées - ce qui laisse entrevoir qu'un certain nombre de personnes assimilent la danger à la dépendance mais que d'autres établissent des nuances.

### 2.3.4. Autres résultats

L'analyse en fonction d'un certain nombre de critères d'identification socio-démographiques ne donne pas à ce stade d'analyse, des résultats particulièrement significatifs.

Ainsi pour l'âge, même si une très faible tendance tend à montrer que pour les personnes plus âgées, le danger et surtout la dépendance aux substances seraient plus importantes, ces résultats sont peu tranchés.

On observe également une différence significative entre francophones et néerlandophones (*voir en annexe le tableau T.2.3.4*) en ce qui concerne la dangerosité de l'alcool, toujours importante mais moindre chez ces derniers. Nous la relevons car on aurait pu s'attendre au contraire, pensant que le sud – avec l'influence française – serait plus alcoolisé et considérerait le produit comme plus banal. Faut-il y voir le rôle de l'expérience ?

### **3. Le consommateur de drogues**

Nous avons regroupé dans ce chapitre toutes les questions (question 4 à question 9.1 et question 31) qui concernaient les différents aspects de la motivation générale à consommer des drogues et des caractéristiques du consommateur.

#### **3.1. Questions et résultats bruts**

##### **3.1.1. Question 4 : motivation à se mettre à consommer une drogue**

*Cette question a été posée à tous.*

*Il a été demandé à la personne interrogée de choisir au maximum deux raisons dans une liste préétablie. Cette liste a été préétablie sur la base d'autres enquêtes réalisées en Europe.*

*Selon le cas les personnes pouvaient également citer d'autres raisons.*

**Question 4. D'après-vous quelles sont dans cette liste les raisons pour qu'un jour quelqu'un ait envie de consommer une drogue. Citez au maximum deux raisons.**

- *Les motivations sont classées par ordre décroissant des réponses.*

	Total	Fr	Néé
pour faire une expérience, par curiosité	52,4	58,7	46,2
pour fuir la réalité	40,1	43,2	37,0
pour faire comme les autres	21,7	23,9	19,6
pour combattre une déprime	19,9	24,3	15,6
par plaisir	18,8	8,0	29,5
pour braver un interdit	12,9	18,6	7,4
pour oublier des problèmes familiaux	11,8	13,4	10,4
pour draguer	9,7	1,0	18,2
pour développer son imagination	5,0	2,6	7,4
pour vaincre sa timidité	3,9	2,4	5,5
autre raison éventuelle :	0,9	0,6	1,2

### 3.1.2. Question 5 : caractéristiques de la consommation régulière de drogues

*Cette question a été posée à tous.*

*Il a été demandé à la personne interrogée de choisir au maximum deux caractéristiques dans une liste préétablie. Cette liste a été préétablie sur la base d'autres enquêtes réalisées en Europe.*

**Question 5. Selon vous, la consommation régulière de drogue par quelqu'un est plutôt. Citez au maximum deux caractéristiques dans cette liste.**

- *Les raisons sont classées par ordre décroissant des réponses.*

	Total	Fr	Néé
une fuite	59,2	56,4	62,0
un engrenage	44,8	68,0	22,1
une maladie	25,9	26,3	25,4
un plaisir	25,4	16,8	33,9
un vice	24,1	11,8	36,2
un art de vivre	7,1	9,6	4,7
rien de tout cela	3,1	0,6	5,5
ne sait pas	0,4	0,8	0,0

### 3.1.3. Question 6 : La société à l'égard du consommateur régulier de drogues

*Cette question a été posée à tous.*

*Il a été demandé à la personne interrogée de choisir une caractéristique dans une liste préétablie. Cette liste a été préétablie sur la base d'autres enquêtes réalisées en Europe.*

**Question 6. Selon vous, la personne qui consomme régulièrement de la drogue est plutôt**

- *Les actions sont classées par ordre décroissant des réponses.*

	Total	Fr	Néé
quelqu'un qui a besoin d'aide	64,8	67,1	62,4
quelqu'un qui doit être soigné	16,4	20,1	12,7
aucun des cas ci-dessus	13,1	8,0	18,2
quelqu'un de marginalisé	4,1	4,2	4,1
ne sait pas	1,2	0,6	1,8
quelqu'un qui doit être mis en prison ou puni	0,4	0,0	0,8

### 3.1.4. Question 7 et 8 : Perception du consommateur de cannabis

*Ces questions ont été posées à tous.*

*Pour chacune des deux questions, une seule réponse était possible.*

**Question 7. Selon vous, une personne qui fume du cannabis tous les jours peut-elle être considérée comme un drogué ?**

	Total	Fr	Née
oui	65,3	69,3	61,3
non	27,1	25,5	28,8
ne sait pas	7,6	5,2	10,0

**Question 8. Selon vous, une personne qui fume de temps à autre du cannabis peut-elle être considérée comme un drogué ?**

	Total	Fr	Née
oui	15,1	21,5	8,8
non	80,2	74,9	85,3
ne sait pas	4,7	3,6	5,9

### 3.1.5. Question 9 et 9.1 : Personnalité du consommateur de drogues

*La première question a été posée à tous. Une seule réponse était possible.  
La seconde question était posée uniquement à ceux qui avaient répondu « oui » à la première.  
Pour cette deuxième question, les répondants choisissaient au plus deux caractéristiques dans une liste préétablie sur la base d'enquêtes de référence.*

**Question 9. Selon vous, quelqu'un qui consomme de la drogue a-t-il une personnalité particulière?)**

	Total	Fr	Née
oui	34,8	33,9	35,8
non	60,8	62,2	59,5
ne sait pas	4,3	4,0	4,7

- *La question suivante n'a été posée qu'à ceux qui avaient répondu « oui » à la précédente.*

**Question 9.1. Si oui, quelles seraient - parmi celles-ci - les caractéristiques principales du consommateur de drogues. Citez au maximum deux caractéristiques dans cette liste**

- *Les traits de personnalité sont classés par ordre décroissant des réponses.*

<i>Par ordre décroissant</i>	Total N=353	Fr N=170	Née N=183
<b>BASE :</b>			
quelqu'un qui manque de confiance en lui	40,8	35,9	45,4
quelqu'un de faible	36,8	35,2	38,2
quelqu'un d'influçable	31,7	32,4	31,1
quelqu'un qui est malheureux	28,6	28,2	29,0
quelqu'un qui recherche du plaisir	16,7	19,5	14,2
quelqu'un de révolté	13,0	14,7	11,5
quelqu'un de curieux	9,3	8,8	9,8
quelqu'un de prédisposé	4,8	7,6	2,2
quelqu'un qui a un tempérament d'artiste	3,4	3,0	3,8
quelqu'un de pervers	2,5	1,8	3,3
autre trait cité spontanément :	2,0	0,6	3,3

### 3.1.6. Question 31 : Connait-on quelqu'un qui se drogue dans l'entourage ?

*Cette question a été posée à tous.*

*Les personnes devaient répondre pour chacune des actions proposées si, dans l'éventualité d'une*

#### Question 31. Connaissez-vous dans votre proche entourage quelqu'un qui se drogue ?

	Total	Fr	Née
Oui	54,7	50,4	58,9
Non	43,3	47,6	39,1
Refus de répondre	1,0	0,8	1,2
Nsp	1,0	1,2	0,8

## 3.2. Analyses

### 3.2.1. Raisons qui peuvent conduire à avoir un jour envie de consommer une drogue

Sur la base du présondage réalisé qui avait montré que les personnes souhaitaient généralement donner plusieurs explications à cette motivation, la question permettait d'émettre deux réponses (au maximum). De nombreuses enquêtes réalisées ailleurs (IFOP-CFES 90,91,92 / Publimétrie 97 / Eurobaromètres 92 et 95), sans doute pour les mêmes raisons que nous, adoptent des formes de questions et réponses semblables. Les comparaisons ne sont pas aisées, parce que, par exemple, les consignes diffèrent ou le libellé précis des questions n'est pas toujours le même.

Le taux global de réponses à cette question est de 197,3% soit près de deux réponses par personne ce qui rend les résultats par item fiables puisque pratiquement chacun a donné deux raisons.

En adoptant une dichotomie classique « démarche volontaire / victimisation » on constate que les raisons s'équilibrent, par exemple les 4 premières dans le classement alternent démarche volontaire (expérience, curiosité, faire comme les autres) et victimisation (fuir la réalité, combattre une déprime).

La majorité (52,4%) pense qu'une démarche volontaire en constitue la raison principale.

La seconde raison serait de fuir la réalité (40,1%) , en quelque sorte s'évader de l'environnement social. Combattre une déprime et oublier les problèmes familiaux peuvent, dans une certaine mesure, s'y rattacher .

L'enquête Publimétrie 97 attribue un score de 51% à cette fuite de la réalité mais avec une question formulée différemment : « selon vous, les toxicomanes, et notamment ceux qui se piquent, le font avant tout ... » .

Le plaisir occupe la cinquième place, avec 18,8 % des suffrages. Il faut noter que cette idée de plaisir n'apparaît que tard (à partir de 1997 dans les enquêtes françaises) et les suffrages sont modestes à l'époque (Publimétrie 97 : 7%). Le concept semble avoir fait son chemin, sans doute

associé à la prévalence du cannabis, dont l'illégalité s'atténue dans l'opinion, et son rôle par rapport au tabac souvent évoqué également comme source de plaisir.

L'opposition à la société qui pourrait se marquer par « braver un interdit » constitue une raison importante (12,9%) quand on la compare avec d'autres enquêtes étrangères. Est-ce à dire que le belge serait plus sensible au rôle des normes, au sens de la transgression des lois et au contrôle social dans l'usage des drogues ?

Les raisons qui relèvent de problèmes personnels (déprime, problèmes familiaux) paraissent plus importantes que les raisons instrumentales (pour développer son imagination, vaincre sa timidité, draguer). Ceci laisse penser que l'envie de drogue ne serait pas perçue comme ayant le premier but d'améliorer ses performances (contrairement à ce que certains, comme dans les milieux artistiques, peuvent avancer comme argument) alors qu'on attribue souvent ce genre d'effet au tabac (combattre le stress, stimuler,...).

#### MOTIVATIONS SELON QU'ON A DÉJÀ CONSOMMÉ DU CANNABIS OU NON.

La comparaison entre ceux qui ont déjà consommé du cannabis (*voir en annexe le tableau T.3.2.1.a*) et les autres est intéressante : sans que les résultats ne soient spectaculaires, on constate néanmoins des différences significatives.

Ceux qui ont consommé pense plus qu'on le fait plus souvent (56,7 % >< 49,7) par curiosité.

Le plaisir vient en troisième lieu (26,4%) pour les premiers et en cinquième lieu (14,3%) pour les seconds.

Pour tous la deuxième raison reste : « fuir la réalité » où les deux groupes ne se différencient que de très peu, confortant de deux côtés (41,7% >< 39,2% - malgré tout un peu plus du côté de ceux qui ont consommé) la perception de « toxicomane-victime » à la recherche d'un bien-être absent.

L'effet d'entraînement (21,7%) est du même ordre de grandeur que celui mesuré dans l'étude Publémétrie de 1997 (18%), mais constitue une raison moindre pour ceux qui ont déjà consommé du cannabis (15,8% >< 25,9%).

Bref pour ceux qui ont déjà consommé du cannabis, les raisons volontaires qu'on pourrait qualifier d'hédonistes (curiosité, plaisir, développer son imagination) dominent les autres (braver un interdit, draguer, vaincre sa timidité, faire comme les autres) par rapport à l'opinion de ceux qui n'ont pas essayé.

#### MOTIVATIONS SELON LE GROUPE LINGUISTIQUE DU RÉPONDANT.

Des différences importantes et significatives apparaissent entre francophones et néerlandophones (*voir tableau ci-dessus - § 3.1.1*) en ce qui concerne le plaisir, la drague, et l'interdit.

D'une manière générale les néerlandophones voient plus l'intérêt instrumental, les résultats positifs ou proactifs dans l'envie de consommer une drogue.

Ainsi en ce qui concerne :

- se faire plaisir (29,5% >> 8,0%) ,
- draguer (18,2 %>> 1,0%),
- développer son imagination (7,4% >> 2,6%) ,
- vaincre sa timidité (5,5%>>2,4%)

Tandis que les francophones y voient plus :

- un moyen de fuir la réalité (43,2% >> 37,0%) ;
- vaincre certains problèmes, comme combattre une déprime ou oublier des problèmes familiaux;
- la curiosité (sans recherche d'un résultat positif) est également une raison très importante (58,7%>>46,2%).

Soit, pour les items qui s'y prêtent, une tendance à la motivation par victimisation plus forte du côté francophone que néerlandophone.

### 3.2.2. Caractéristiques de la consommation régulière de drogues

Cette question examine des raisons dont la liste provient de notre pré-enquête.

Le taux global de réponses à cette question est de 189,1% soit près de deux réponses par personne ce qui rend les résultats par item fiables puisque 90% ont au moins donné deux raisons.

Du fait de l'interdit qui en entoure l'usage, on attribue socialement des raisons à la personne qui consomme régulièrement des drogues pour tenter d'expliquer cette déviance (processus d'attribution).

On peut conserver la typologie précédente : démarche volontaire / victimisation en y adjoignant le côté pathologique associé à la persévérance.

Les résultats (voir tableau ci-dessus - § 3.1.2) mettent en avant en priorité la motivation de fuite (victimisation) comme étant la raison principale pour persévérer. Le « drogué » ne peut trouver son bien-être parmi les moyens acceptés par la société et doit se servir d'autres pour l'atteindre. Il serait victime d'une société insatisfaisante et donc chercherait des moyens de satisfaction en dehors de ceux qu'elle préconise.

Dans une enquête Publitérie de 1997, on trouve comme réponses à la question la toxicomanie est plutôt :

Une fuite	52%
Une maladie	30%
Un vice	13%

Comparés à nos chiffres, les résultats sont voisins pour la fuite (59,2%) et la maladie (25,9%). La comparaison est limitée (mais cela ne provoque pas trop de difficultés, au contraire renforce notre formule) par le fait que nous offrons la possibilité de formuler deux réponses, alors que Publitérie ne permettait qu'un seul choix.

La question de l'engrenage ou de l'escalade reste d'actualité. Arrivant en second lieu (44,8%), cela montre que l'idée est toujours bien ancrée dans l'opinion publique. Elle suscite également des interrogations face à la dépénalisation éventuelle du cannabis (Pourquoi dépénaliser une substance qui semble peu dangereuse en soi mais qui conduit néanmoins à l'escalade ?)

Ceux qui ont touché au cannabis n'ont pas tous la même opinion (*voir en annexe le tableau T.3.2.2.a*) puisqu'ils ne pensent qu'à 38,5% que cela peut être un engrenage. Néanmoins cela constitue toujours chez eux aussi la seconde raison dans la panoplie.

Est-ce à dire que ces consommateurs et ex-consommateurs ont conscience d'une escalade ou entrevoient néanmoins des risques ?

Par contre pour cet item la différence entre francophones et néerlandophones (*voir tableau ci-dessus - § 3.1.2*) est très importante (68,0% >> 22,1%).

L'engrenage constitue la première raison pour les francophones et la cinquième pour les néerlandophones. Peut-être n'ont-ils pas à l'esprit la même chose, les premiers pensant aux drogues dures, les seconds au cannabis, se rattachant à l'expérience néerlandaise dont les échos leurs sont culturellement plus accessibles (TV et autres médias hollandais distribués en Belgique).

On voit également que la consommation régulière est considérée comme pathologique : une maladie (25,9%) pour plus d'une personne sur quatre. Cela donne la mesure des actions potentielles envisageables, si un quart de l'opinion pense que c'est une maladie, elle doit se soigner.

La différence est marquée entre ceux qui ont essayé ou non le cannabis ; la maladie arrive pour les uns en 5<sup>ème</sup> position et en 3<sup>ème</sup> pour les autres.

Par contre la différence entre francophones et néerlandophones est minime pour cet item (26,3% >> 25,4%).

Le plaisir de consommer régulièrement des drogues (25,4%) apparaît dans les mêmes proportions que l'item maladie, ce qui n'est pas à négliger au vu de résultats d'enquêtes comparables, et est à mettre en relation avec les 18,8% obtenus à la question précédente concernant les raisons d'avoir envie de consommer un jour une drogue.

Le plaisir serait-il dès lors encore plus important lors de la consommation régulière ?

La différence francophones/néerlandophones sur cet item (16,8% >> 33,9%) est tout aussi importante que dans le cas de la question précédente, mais ces derniers y voient également plus un vice (36,2%) que les francophones (11,8%). Consommer régulièrement de la drogue, pourrait être alors pour certains néerlandophones, un ... plaisir vicieux.

Chez ceux qui ont essayé le cannabis, l'item plaisir arrive en 3<sup>ème</sup> lieu (34,4%) comme raison pour persévérer, alors qu'il arrive en 5<sup>ème</sup> pour les autres (19,9%) et constituerait chez les premiers, l'expérience aidant, une motivation vraisemblable et suffisante pour continuer.

### 3.2.3. La société à l'égard du consommateur régulier de drogues

Suite aux investigations préalables, la question se posait de connaître l'avis de l'opinion en ce qui concerne les actions que la société devrait entreprendre – si nécessaire – à l'égard des consommateurs réguliers de drogue.

Quatre grands domaines y sont évoqués en une question simple : la répression, la médicalisation, l'accompagnement psychologique et le laisser-faire.

Les résultats (*voir tableau ci-dessus - § 3.1.3*) mettent en avant d'une manière non-ambiguë que l'aide (et donc l'accompagnement) serait ce dont le consommateur de drogue aurait le plus besoin (64,8%), avant le reste, quand on met le reste en balance.

Jamais (sauf pour quelques isolés ; n=4) il n'est considéré comme quelqu'un qui doit être puni ou mis en prison (0,4%). Cela montre la prégnance de la perception de facteurs « psychologiques et/ou sociaux » consécutifs à la consommation régulière de drogues. En effet l'aide consisterait dans l'esprit du public à prendre les gens psychologiquement en charge.

La répression pour la consommation en soi est donc dénigrée dans l'opinion, ce qui constitue un des nombreux paradoxes qui entourent ces pratiques.

En second lieu, mais loin derrière (16,4%), on pense que le consommateur régulier doit être soigné.

En comparant avec la question précédente concernant la consommation régulière, des différences d'opinions apparaissent (« maladie » vs « doit être soigné ») mais elles sont relatives et consécutives à la construction et au sens des questions ainsi qu'au domaine des réponses possibles. Ici on met en balance des actions possibles tandis que dans la question précédente, ce sont des attributions au comportement de persévérance du consommateur.

Toutefois c'est parmi les francophones (*voir tableau ci-dessus - § 3.1.3*) qu'un plus grand nombre de personnes penchent vers le besoin de soins et d'aide (20,1% >>12,7% / 67,1% >>62,4%)

Même si certains (4,1%) pensent que le consommateur est quelqu'un qui s'est mis en marge de société (et ... qu'il y reste donc), on constate un nombre important (13,1%) de personnes qui pensent qu'aucun des cas évoqués ne s'applique au consommateur régulier.

En fait en analysant les réponses des personnes qui ont essayé le cannabis (*voir en annexe le tableau T.3.2.3.a*), on constate que c'est chez eux qu'on pense en majorité (24,5%) que le consommateur régulier ne relève pas de ces quatre cas.

Cela pourrait vouloir dire qu'en fait la consommation régulière de drogue est un comportement en soi, à normaliser, que la société devrait accepter comme d'autres habitudes, sans pour autant devoir le prendre en charge en le considérant comme déviant, quelque soit la mesure adoptée. Pour certains donc, on devrait pouvoir consommer régulièrement de la drogue comme faire du jogging ou aller au cinéma sans que cela ne deviennent une préoccupation sociale.

Bref ce résultat pourrait indiquer le sens des attentes de l'opinion en matière d'actions potentielles et actuelles à l'égard des personnes qui sont consommateurs réguliers.

### 3.2.4. Perception du consommateur de cannabis

Les deux questions (7 et 8 – voir tableau ci-dessus - § 3.1.4) visaient à voir ce que l'opinion pensait du consommateur de cannabis.

Le consommateur régulier (tous les jours) de cannabis est perçu avec une étiquette de drogué (65,3%). Le consommateur occasionnel, non (80,2%). C'est paradoxal pour une substance considérée comme une drogue (voir question 1).

Le statut de drogue attribué à cette substance par l'opinion découlerait-il uniquement de l'intensité de la consommation ? A moins qu'en filigrane il faut y voir la traduction par l'opinion publique qu'une gestion contrôlée de l'usage d'une drogue tend à rendre la substance socialement tolérable. Ce ne serait donc pas la consommation de la substance en soi qui serait importante mais le mode de gestion de cette consommation.

Ce résultat est aussi à considérer dans la perspective d'une dépénalisation du cannabis. En effet, elle aurait comme conséquence de permettre plus facilement une consommation régulière, donc, d'une certaine façon... favoriser, aux yeux du public, l'accroissement relatif de la population des drogués (puisque à la question 1 on considère bien à 95% le cannabis comme une drogue) .

Malgré tout il ne faut pas oublier que l'enquête montre que le tabac et l'alcool sont aussi considérés comme des drogues pour 77% des gens.

#### CE QUE PENSENT LES CONSOMMATEURS DE CANNABIS DU CONSOMMATEUR DE CANNABIS.

Près de la moitié (51,2%) des consommateurs et ex-consommateurs de cannabis pensent que l'usage régulier de la substance est un comportement de drogué, l'autre moitié, non. (voir en annexe le tableau T.3.2.4.a). L'opinion y est donc partagée. Par contre ceux qui n'ont pas essayé, sont beaucoup plus sévères à 74,0%.

Par contre l'usage, occasionnel ne l'est certainement pas pour pratiquement tout le monde (93,8%) qui a essayé (voir en annexe le tableau T.3.2.4.b).

Mais chez les autres, qui n'ont pas essayé, 21,8% pensent que même occasionnellement, c'est un comportement de drogué.

#### CE QUE PENSENT LES FUMEURS DE TABAC DU CONSOMMATEUR DE CANNABIS.

Le résultat concernant les fumeurs de tabac est proche de celui de ceux qui ont déjà essayé le cannabis. Peut-être parce que la consommation de cannabis s'accompagne souvent de celle du tabac ? Ou alors parce que les fumeurs sont plutôt mal placés pour considérer les consommateurs de cannabis comme des drogués.

Un peu plus de la moitié (55,0%) des fumeurs pensent que l'usage régulier du cannabis est un comportement de drogué, l'autre proportion, non. (voir en annexe le tableau T.3.2.4.c). L'opinion y est donc partagée. Par contre ceux qui ne fument pas sont beaucoup plus sévères à 72,0%.

Par contre l'usage, occasionnel ne l'est certainement pas pour une très grosse proportion (88,9%) qui fume (voir en annexe le tableau T.3.2.4.d).

Mais chez les autres, qui ne fument pas, 19,7% pensent que même occasionnellement, c'est un comportement de drogué.

#### CE QUE PENSENT LES CONSOMMATEURS D'ALCOOL DU CONSOMMATEUR DE CANNABIS.

Ici les résultats divergent des deux précédents concernant les fumeurs et ceux qui ont essayé le cannabis.

La proportion (voir en annexe le tableau T.3.2.4.e) de ceux qui considèrent que le consommateur régulier de cannabis est un drogué, tant chez les consommateurs d'alcool (65,8%) que chez les autres (64,3%), est très voisine.

Est-ce à dire que les consommateurs réguliers d'alcool ne se considèrent pas tous comme des drogués ?

Par contre est ce qui concerne le consommateur occasionnel de cannabis, les résultats (voir en annexe le tableau T.3.2.4.f) sont plus tranchés, puisque les consommateurs d'alcool pensant en grosse majorité (83,2%) qu'ils ne sont pas des drogués, et ce donc moins que pour les non-consommateurs d'alcool (70,2%).

D'une manière générale donc, le fait de consommer des substances comme le cannabis, le tabac et l'alcool modifie la perception que l'on peut avoir de l'usager du cannabis.

#### CE QUE PENSENT LES FRANCOPHONES ET LES NÉERLANDOPHONES DU CONSOMMATEUR DE CANNABIS.

Le consommateur régulier de cannabis est vu (voir tableau ci-dessus - § 3.1.4) comme un drogué par une plus forte proportion de francophones (69,3%) que de néerlandophones (61,3%) mais globalement les scores sont importants pour les deux groupes.

On note par là néanmoins une tendance à banaliser davantage la drogue – ou surtout le cannabis – du côté néerlandophone. La différence entre ces deux groupes peut également être reliée à des modèles culturels différents. Les néerlandophones se rattachent à nos voisins hollandais qui pratiquent déjà la dépénalisation du cannabis, tandis que les francophones se situent plutôt dans le modèle français qui tout en n'autorisant pas légalement la consommation du cannabis la tolère et débattent sur la dépénalisation.

De même pour le consommateur occasionnel de cannabis, son image de non-drogué est plus importante du côté néerlandophone (85,3%), ce qui irait dans le sens d'une permissivité encore plus grande, que du côté francophone (74,9%).

### 3.2.5. Personnalité du consommateur de drogue

Sur la base de l'enquête préparatoire, cette question devait évaluer la proportion de l'opinion qui se rangeait à l'idée selon laquelle le fait de se droguer régulièrement pouvait être du à un facteur de personnalité spécifique. Sous entendu, ce n'est pas quelqu'un de « normal », comme « tout le monde » qui se drogue.

1/3 des gens (34,8%) le pensent (voir tableau ci-dessus - § 3.1.5 ), les proportions étant sensiblement identiques des côtés francophones et néerlandophones.

Ceux qui ont déjà essayé le cannabis le pensent un peu moins (29,4% ><38,6%) que les autres mais aucune différence significative n'apparaît chez les fumeurs et consommateurs d'alcool.

L'âge est dans ce cas un facteur faisant apparaître des différences d'opinion. Une légère tendance se dessine à considérer le facteur de personnalité comme explicatif du comportement de drogué selon qu'on est plus âgé. On passe d'une proportion de 28,9% pour les 20 ans et moins à 35,5% pour les 46-50 ans et même à 47,3% pour les 51-54 ans. Cette idée était véhiculée auparavant, sous entendant que les « tares » étaient sans doute déterminées par des facteurs héréditaires. On en trouve ici encore quelques traces.

#### TRAITS DE PERSONNALITE ATTRIBUES AUX PERSONNES QUI SE DROGUENT

Pour ceux qui pensent qu'un facteur de personnalité conduit à se droguer, on constate (voir tableau ci-dessus - § 3.1.5 ) que les traits qu'ils attribuent au drogué gravitent essentiellement autour de la notion de faiblesse :

- manque de confiance (40,8%) ;
- faible (36,8%) ;
- influençable (31,7%) ;
- malheur dans lequel le drogué serait plongé (28,6%).

Les traits de personnalité renvoyant à une personnalité forte et/ou volontaire, sont mentionnés mais dans une proportion moindre

- « hédoniste » (16,7%) ;
- révolté (13,0%) ;
- curieux (9,3%) ;
- artiste (3,4%).

et arrivent en bas de classement.

Bref on pense que si on se drogue, c'est essentiellement parce qu'on a une personnalité faible, rarement parce qu'elle est forte.

Peu croient aussi à une prédisposition naturelle (soit 1,7% de la population globale ou 4,8% du sous échantillon concerné ).

### 3.2.6. Connait-on quelqu'un qui se drogue dans l'entourage ?

Plus d'une personne sur deux (54,7%) connaît quelqu'un qui se drogue dans son entourage.

Un peu plus aussi du côté néerlandophone.

Ce chiffre traduit-il une autre réalité par rapport aux taux de prévalence déclarés ou mesure-t-il une attribution empreinte de xénophobie à des personnes de l'entourage ayant un comportement déviant inexplicable ou inexplicable autrement. Nous ne disposons pas d'autres données pour répondre.

## **4. La drogue et certains milieux de référence (les artistes, les personnalités politiques, les sportifs)**

Nous avons regroupé dans ce chapitre les questions concernant certains milieux de référence (question 10 à question 14)

### **4.1. Questions et résultats bruts**

#### **4.1.1. Questions 10 et 11 : aspects de la consommation de drogue dans les milieux artistiques**

*Les deux questions ont été posées à tous.*

*Dans chaque cas, selon la formulation de la question, les personnes devaient répondre par oui ou non.*

**Question 10. Il arrive que des personnalités du monde artistique (musique, cinéma,...) reconnaissent avoir déjà consommé de la drogue, trouvez-vous :**

	TOTAL			FRANCOPHONES			NEERLANDOPHONES		
	oui	non	nsp/sr	oui	non	nsp/sr	oui	non	nsp/sr
que le dire est courageux	32,4	65,6	2,0	34,9	62,4	2,8	29,9	68,9	1,2
que le dire est choquant	22,5	74,7	2,8	22,7	72,9	4,4	22,3	76,5	1,2
que le dire est provocateur	42,2	55,9	2,0	54,4	42,4	3,2	30,1	69,1	0,8

**Question 11. Selon-vous, ces déclarations de personnalités du monde artistique incitent-elles les jeunes à la drogue ?**

	Total	Fr	Née
oui	57,1	64,5	49,7
non	37,0	29,3	44,6
ne sait pas	5,9	6,2	5,7

#### **4.1.2. Questions 12 et 13 : aspects de la consommation de drogue dans les milieux politiques**

*Les deux questions ont été posées à tous.*

*Dans chaque cas, selon la formulation de la question, les personnes devaient répondre par oui ou non.*

**Question 12. Il arrive aussi que des personnalités du monde politique reconnaissent parfois avoir déjà consommé de la drogue, trouvez-vous :**

	TOTAL			FRANCOPHONES			NEERLANDOPHONES		
	oui	non	nsp/sr	oui	non	nsp/sr	oui	non	nsp/sr
que le dire est courageux	44,1	53,9	2,0	46,2	50,2	3,6	42,1	57,5	0,4
que le dire est choquant	32,8	64,9	2,4	37,8	58,6	3,6	27,8	71,0	1,2
que le dire est provocateur	38,9	59,1	2,0	46,6	49,8	3,6	31,3	68,3	0,4

**Question 13. Selon-vous, ces déclarations de personnalités du monde politique incitent-elles les jeunes à la drogue ?**

	Total	Fr	Née
oui	31,5	32,1	30,9
non	62,4	62,5	62,2
ne sait pas	6,1	5,4	6,9

#### 4.1.3. Question 14 : la prise de substances dopantes par les sportifs

*Cette question a été posée à tous.*

*Les personnes devaient répondre à chaque proposition en marquant leur accord ou leur désaccord sur une échelle appropriée.*

*Ces propositions sont basées sur des idées qui circulent généralement dans le grand public et dont on cherche à éprouver l'importance de leur présence dans l'opinion.*

*Elles ne constituent nullement une recherche de légitimation de l'idée ou une mesure de sa véracité.*

*On doit considérer que l'opinion exprimée dans un sens ou l'autre constitue une attitude qui devant un choix ou une décision à prendre orienterait le comportement de la personne.*

**Question 14. Ces dernières années on a beaucoup parlé de la prise de substances par les sportifs pour améliorer leurs performances, comme l'EPO par exemple. Etes-vous tout à fait d'accord, d'accord, en désaccord ou tout à fait en désaccord avec les idées suivantes concernant cette question ?**

<b>TOTAL</b>	TTA	A	Total accord	D	TDD	Total désaccord	nsp
Ces substances sont des drogues	33,0	46,2	79,2	18,3	1,6	19,9	1,0
C'est nécessaire pour la performance dans des sports de haut niveau	5,6	14,2	19,8	41,5	37,9	79,4	0,8
Ces substances comportent des risques pour la santé des sportifs	60,3	35,6	95,9	2,9	0,4	3,3	0,8
Cela doit être toléré sous contrôle médical strict	7,3	19,2	26,5	37,0	35,8	72,8	0,7
Cela contribue au spectacle sportif	7,7	21,7	29,4	32,1	37,6	69,7	0,9

## 4.2. Analyses

Il est apparu lors de la pré-enquête que la publicité donnée par les médias à certaines personnes de référence, certaines figures du show business et du sport, utilisant des substances considérées comme des drogues pouvaient d'une certaine manière influencer l'opinion. En particulier tout ce qui entoure l'usage de produits dopant dans le sport, compte tenu de la proximité des Jeux Olympiques de Sidney lors de l'enquête, et des mesures qui étaient annoncées par le CIO pour le combattre.

Quelques questions ont donc été posées sur ce thème.

### 4.2.1. La consommation de drogues dans les milieux artistiques et politiques

Les déclarations publiques de l'usage des drogues par des personnalités, du monde artistique et politique, peuvent-elles exercer une influence sur l'incitation à la consommation de drogues : la

valeur de l'exemple. La question est complexe et on ne peut l'aborder simplement et complètement dans le cadre d'une enquête couvrant autant d'aspects que ceux abordés dans cette étude.

Les questions posées ici ouvrent donc des voies.

La majorité de l'opinion pense que ces déclarations d'artistes et d'hommes politiques (voir tableau ci-dessus - § 4.1.1 ) ne sont ni particulièrement courageuses (65,6% / 53,9%), ni particulièrement choquantes (74,7% / 64,9%), ni même provocatrices (55,9 / 59,1) .

Toutefois, on pense que ces déclarations, surtout lorsqu'elles proviennent de milieux artistiques (57,1%), moins du côté des hommes politiques (31,5%), peuvent inciter les jeunes à la consommation de drogues, l'exemple ne serait donc pas à prendre. En trame de fond, cela signifierait-il que l'influence des vedettes serait plus importante que celle des hommes politiques, sans doute car l'identification se marque plus fortement auprès du public pour elles.

La reconnaissance de consommation de drogues par le monde artistique exercerait donc, dans l'esprit des gens, une incitation plus forte à consommer de la drogue pour les jeunes que si ces mêmes propos sont tenus par des hommes politiques.

#### ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

Ceux qui ont essayé du cannabis ne pensent pas plus que les autres cannabis (voir en annexe le tableau T.4.2.1.a) que ces déclarations soient particulièrement courageuses pour les artistes (34,6%) par contre ce le serait pour les hommes politiques (55,9%). Ils sont également bien moins choqués par ces déclarations (12,1% et 21,4%) que les autres. Il pensent un peu moins que la moyenne que c'est provocateur. Néanmoins près de la moitié (47,8%) pense que ces déclarations d'artistes sont susceptibles d'inciter les jeunes à la consommation de drogues, mais certainement pas les hommes politiques (19,2%).

Bref, ils reconnaissent le courage des hommes politiques et le risque des déclarations en provenance des milieux artistiques.

Pour les fumeurs les résultats sont convergents mais atténués par rapport aux précédents, comme si la conscience de l'usage d'une substance rendait plus compréhensif à ceux qui l'avaient publiquement. Les résultats sont encore moins marqués pour les consommateurs d'alcool, mais vont significativement dans le même sens.

Les résultats selon l'âge sont disparates de telle sorte qu'on ne peut pas parler d'un effet systématique sur ces questions.

Par contre une variable qui différencie fortement les réponses est l'attitude qu'on peut avoir face au fumeur occasionnel de cannabis. Pour mémoire, 15,1% pensent que fumer de temps à autre du cannabis est le fait d'un drogué. En se servant de critère, les résultats sont très significatifs (voir en annexe le tableau T.4.2.1.b)

D'une manière générale ces personnes, qui considèrent comme drogués ceux qui usent modérément de cannabis, pensent beaucoup plus que la moyenne de l'opinion que c'est

choquant, surtout pour les hommes politiques (53,0%), que c'est provocateur (60% et 57%) et surtout que c'est une incitation à la consommation de drogues de la part des artistes (77,0%) et des hommes politiques (56,6%).

Une certaine forme d'intolérance ou d'inacceptabilité se projeterait donc sur ceux qui doivent être montrés en exemple.

Sur le plan des cultures linguistiques, des différences significatives apparaissent (*voir tableau ci-dessus - § 4.1.1* ). Plus de francophones pensent que ces déclarations sont provocatrices (54,4% et 46,6%) et surtout qu'en provenance des milieux artistiques, elles constituent une incitation à la consommation de drogues par les jeunes (64,5%). Pourtant non quand elles proviennent d'hommes politiques où l'opinion des francophones converge avec la moyenne.

#### 4.2.2. La consommation de substances dopantes par les sportifs

La majorité de l'opinion (79,2%) est d'accord pour considérer que les substances dopantes prises par les sportifs sont des bien des drogues (*voir tableau ci-dessus - § 4.1.2* ).

Elles ne seraient pas nécessaires pour la performance (79,4%).

Pratiquement tout le monde pense qu'elles comportent des risques pour la santé (95,9%) et ne doivent même pas être tolérées, même sous contrôle médical (72,8%).

Même si on le désapprouve globalement, il reste que près de 3 personnes sur 10 (29,4%) pensent malgré tout que cela contribue au spectacle sportif. Certains même (près de 3/10), dans ce cas, pourraient le tolérer sous contrôle médical (26,5%).

Ces proportions ne sont pas négligeables et illustrent des tendances divergentes dans l'opinion à ce propos.

Une différence très significative apparaît entre francophones et néerlandophones (*voir en annexe le tableau T.4.2.2.a*) en ce qui concerne la tolérance contrôlée de ces substances.

Les francophones tout en réprouvant l'idée dans leur majorité, comportent néanmoins 1/3 (33,7%) des personnes qui toléreraient l'usage sous contrôle médical, alors que cette proportion chez les néerlandophones ne serait que de 19,4%.

## **5. La loi et les drogues**

Nous avons regroupé dans ce chapitre les questions concernant certains aspects des lois, tant leur connaissance que leur modification éventuelle (question 16 et question 28)

### **5.1. Questions et résultats bruts**

#### **5.1.1. Question 16 : Connaissance de la loi en ce qui concerne le cannabis**

*Cette question a été posée à tous.  
Les personnes devaient répondre pour chacune des actions proposées si à leur connaissance la loi autorisait, tolérait ou interdisait.  
Une possibilité de non-réponse était explicitement laissée ouverte.*

**Question 16. D'après ce que vous connaissez, parmi les choses suivantes concernant le cannabis (haschich, marijuana), pourriez-vous me dire si en Belgique aujourd'hui la loi l'autorise, le tolère simplement ou l'interdit ?**

<b>TOTAL</b>	autorisé	toléré	interdit	nsp
<u>consommer</u> (fumer) du cannabis	5,5	46,2	43,7	4,5
<u>détenir</u> du cannabis	3,8	29,7	63,9	2,7
<u>vendre</u> du cannabis	0,7	1,9	95,8	1,7
<u>acheter</u> du cannabis	1,4	14,1	81,5	3,0
<u>cultiver</u> du cannabis	1,2	3,1	93,5	2,3

#### **5.1.2. Question 28 : Que modifier dans la loi – s'il fallait la modifier**

*Cette question a été posée à tous.  
Les personnes devaient répondre pour chacune des actions proposées si, dans l'éventualité d'une modification de la loi, on devrait punir de prison, punir d'une amende, tolérer à certaines conditions ou autoriser.  
Une possibilité de non-réponse était explicitement laissée ouverte.*

**Question 28. Si on devait modifier la loi concernant les drogues, pour chacun des cas suivants que devrait-on faire ?**

<b>TOTAL</b>	punir de prison	punir d'une amende	Total punir	tolérer à certaines conditions	autoriser	ne sait pas, pas d'opinion
consommer de l'héroïne	20,1	41,7	61,8	19,3	2,0	16,9
détenir de l'héroïne	33,5	41,4	74,9	12,4	2,0	10,8
vendre de l'héroïne	77,5	12,0	89,5	4,7	0,6	5,1
consommer de la cocaïne	18,0	44,9	62,9	18,1	2,7	16,4
détenir de la cocaïne	32,2	42,6	74,8	11,9	2,4	10,9
vendre de la cocaïne	76,3	12,8	89,1	4,7	0,9	5,2
consommer de l'ecstasy	13,9	50,6	64,5	18,0	3,1	14,4
détenir de l'ecstasy	27,2	47,3	74,5	12,1	3,0	10,4
vendre de l'ecstasy	70,1	18,8	88,9	4,3	1,1	5,7
consommer (fumer) du cannabis	3,2	20,2	23,4	44,8	27,9	3,8
détenir du cannabis	9,9	22,8	32,7	41,2	23,0	3,2
vendre du cannabis	25,2	24,0	49,2	33,5	14,4	3,0

## 5.2. Analyses

La question était de savoir ici dans quelle mesure l'opinion avait connaissance de la portée des dispositions légales en vigueur concernant l'usage du cannabis, compte tenu des débats politiques actuels sur ce thème et aussi compte tenu de ce qui se passe dans les pays voisins.

En quoi la connaissance des lois et l'opinion s'interpénètrent.

Le cannabis est en effet une substance dont la dangerosité reconnue serait inférieure à d'autres substances pourtant vendues en toute liberté comme le tabac et l'alcool.

Par ailleurs on constate que dans l'enquête, tout comme pour ces substances libres, le côté festif et social de l'usage du cannabis paraît encore plus évident (on consomme surtout quand ça va bien, en groupe, en sortie, quand on fait la fête...). Tout ceci conduit à voir dans la libéralisation une mesure conforme au caractère social de la consommation comme pour les autres drogues tabac et alcool. On ne doit pas exclure non plus que les « cigarettiers » sont conscients de ce contexte et pourraient, somme toute, constituer le principal élément d'un lobbying anti-cannabis, y voyant une concurrence difficile à combattre (à cause de cette socialisation de l'usage qui constitue le principal argument commercial pour convaincre les jeunes au tabac) dans la mesure où la plante du cannabis se cultive avec une relative facilité hors des circuits contrôlés, ce qui n'est pas le cas pour le tabac.

Il n'avait pas semblé utile de poser les mêmes questions pour d'autres drogues illicites, compte tenu de la trivialité potentielle des réponses et de l'allongement du questionnaire que cela entraîne.

Par contre on s'est intéressé de connaître l'opinion sur des modifications éventuelles de la loi pour certaines substances.

### 5.2.1. Connaissance de la portée de la législation à propos du cannabis

La majorité des personnes interrogées (90%) savent que la loi n'autorise pas l'usage du cannabis. Pourtant 5,5% pensent que c'est autorisé et 4,5% ne sont pas au courant.

Néanmoins, près d'une majorité (46,2%) pense que la loi tolère la consommation, et une certaine proportion pense que la détention (29,7%) (pour usage personnel ?) serait autorisée, sans plus.

A.LALLEMAND (1999) résume ainsi la loi : le cannabis est un produit interdit dont la détention est en toutes circonstances proscrite par le code pénal, mais dont la « détention pour usage personnel » fait désormais l'objet d'une directive ministérielle imposant aux magistrats une certaine tolérance.

Les mesures de poursuite les plus faibles sont appliquées à la possession ponctuelle ou occasionnelle de cannabis à usage personnel.

Pour le reste, même si certaines choses relèvent du paradoxe (comment consommer sans acheter ou détenir ?), la majorité de l'opinion pense que c'est interdit, surtout la vente (81,5%).

On peut donc considérer qu'actuellement les choses sont claires pour la majorité de l'opinion, même si par ailleurs une forte proportion des gens (43,6%) s'estiment insuffisamment informés sur les drogues (nul n'est censé ignorer la loi !).

#### ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

Une analyse plus fine des réponses à cette question selon qu'on s'estime suffisamment informé ou non ne donne pas des résultats particulièrement différents sauf pour « détenir du cannabis » où une proportion légèrement plus importante (32,6%) des personnes informées par rapport aux autres (25,8%) pensent que c'est autorisé. Même s'il est statistiquement significatif, ce résultat est marginal.

Ceux qui ont essayé du cannabis pensent en majorité (59,4 % >< 38,3%) que consommer du cannabis est toléré (mais non autorisé), et une plus forte proportion pense qu'il est toléré d'en détenir (41,3% ><22,5%), rejoignant ainsi en quelque sorte les dispositions de la circulaire du Ministre de la Justice et du Collège des Procureurs généraux, mais non autorisé.

Par contre les avis se rejoignent dans les deux sous groupes en ce qui concerne l'interdiction de vendre, acheter et cultiver du cannabis.

Les fumeurs pensent également en majorité qu'il est toléré de consommer du cannabis (55,0% >< 40,4%), mais cela s'arrête là.

Bref, certaines assuétudes rendraient plus attentif aux lois.

En fonction de l'âge, les opinions divergent ici (*voir en annexe le tableau T.5.2.1.a*).

Au delà de 35 ans une plus grande proportion pense que la consommation est interdite tandis qu'en deçà de 35 ans on pense plus souvent qu'elle est tolérée. De la même manière avant 35 ans on pense plus souvent que la détention est tolérée, ce qui l'est moins, après cet âge, surtout après 40 ans.

Par contre les opinions se rejoignent en ce qui concerne « vendre et cultiver ».

Mais pour « acheter », une proportion significative de 35 ans et moins, pense que c'est toléré.

Rappelons bien ici que dans tous les cas la majorité pense qu'à part consommer, tout est interdit.

L'attitude qu'on peut avoir face au fumeur occasionnel de cannabis transforme également la perception des choses. En effet, les personnes plus intolérantes sur ce plan d'appréciation pensent aussi plus souvent que consommer (54,9%) et détenir (70,6%) sont interdits.

Il y a peu de différences entre francophones et néerlandophones, sauf en ce qui concerne la tolérance à la détention du cannabis (26,9% >< 32,5%), sans doute pour certains la proximité culturelle de la Hollande, les résultats étant particulièrement convergents pour le reste (*voir en annexe le tableau T.5.2.1.b*).

### 5.2.2. Que modifier dans la loi – s'il fallait la modifier

D'une manière générale, en ce qui concerne le cannabis, la tendance majoritaire de l'opinion serait en faveur de la dépénalisation, principalement en ce qui concerne la consommation (72,8%) et la détention (64,2%), mais aussi pour la moitié des répondants, le commerce (47,9%). Dans ce dernier cas, l'autre moitié (49,2%) pense qu'il faut punir.

Par contre en ce qui concerne les autres substances, la majorité se prononce tout aussi fermement en faveur d'une pénalisation, quelle que soit l'action, consommer, détenir et surtout vendre.

Soulignons le côté paradoxal de ce résultat si on le compare avec celui de la question 6 (§3.1.3). Dans le cas de la loi il s'agit de « légaliser », ce pour quoi l'opinion est contre, mais lorsqu'il s'agit d'un individu confronté avec le problème, alors il faut « aider ».

Cette tendance à la dépénalisation du cannabis est encore plus marquée du côté néerlandophone que du côté francophone (*voir en annexe le tableau T.5.2.2.a*).

On trouve comme résultat pour tolérer ou autoriser :

- la consommation            80,2 % >< 65,1 % ;
- la détention                 74,5% >< 53,6% ;
- la vente                        63,8% >< 31,7%.

Pour les autres substances, les différences francophones et néerlandophones sont mineures et en majorité non-significatives.

## **6. L'information et les drogues**

Nous avons regroupé dans ce chapitre les questions concernant certains aspects de l'information concernant les drogues, y compris le rôle des médias (question 15, question 17, question 19 et question 29)

### **6.1. Questions et résultats bruts**

#### **6.1.1 Question 15 : Influence de l'information par les médias**

*Cette question a été posée à tous.*

*Les personnes devaient répondre en choisissant une des deux propositions.*

*Une possibilité de non-réponse était explicitement laissée ouverte.*

**Question 15. Les articles sur la drogue qui paraissent dans les médias (comme dans les journaux, les revues, à la télévision,...) sont plutôt :**

- *Les chiffres entre parenthèses sont les proportions calculées en éliminant les « sans réponse – ne se prononcent pas ».*

	Total	Fr	Néé
une incitation à la consommation de drogue	13,1 (20,1)	12,4 (17,7)	13,9 (22,7)
un moyen d'éviter de consommer de la drogue	52,3 (79,9)	57,4 (82,3)	47,4 (77,3)
sans réponse, ne se prononcent pas	34,6	30,3	38,7

#### **6.1.2. Question 17 : S'estime-t-on suffisamment informé sur les drogues**

*Cette question a été posée à tous.*

**Question 17. Vous estimez-vous suffisamment informé sur les drogues ?**

	Total	Fr	Néé
oui	48,1	46,0	50,1
non	43,6	50,6	36,8
ne sait pas	8,3	3,4	13,1

#### **6.1.3. Question 19 : Vers qui orienter quelqu'un qui souhaite une information sur la drogue ?**

*Cette question a été posée à tous.*

*Il a été demandé à la personne interrogée et pour chaque élément de la liste, de dire si oui ou non cette entité est susceptible d'être recommandée pour donner des informations à quelqu'un qui en aurait besoin pour lui-même. Cette liste a été constituée sur la base d'autres enquêtes réalisées en Europe.*

**Question 19. Si quelqu'un souhaite une information pour lui-même au sujet de la drogue vers qui faut-il l'orienter ?**

- Les entités sélectionnées sont classées par ordre décroissant des réponses.

	TOTAL			FRANCOPHONES			NEERLANDOPH.		
	oui	non	nsp/sr	oui	non	nsp/sr	oui	non	nsp/sr
un médecin	87,2	11,7	1,1	86,3	11,6	2,2	88,1	11,9	0,0
un service d'accueil téléphonique drogue	85,9	13,2	0,9	82,9	15,9	1,2	88,8	10,6	0,6
un centre de traitement spécialisé	77,9	20,6	1,5	73,5	23,5	3,0	82,2	17,8	0,0
un service d'aide sociale	58,0	40,1	1,9	66,7	30,1	3,2	49,5	49,9	0,6
un ami, une connaissance	57,9	40,4	1,7	48,4	48,2	3,4	67,3	32,7	0,0
un service d'un hôpital	52,8	45,2	2,0	53,4	42,6	4,0	52,3	47,7	0,0
un site sur Internet	50,6	46,6	2,8	32,9	62,9	4,2	68,1	30,5	1,4
un proche de la famille	34,5	63,5	2,1	31,7	64,1	4,2	37,2	62,8	0,0
un service de police	22,7	75,3	2,0	12,0	84,1	4,0	33,3	66,7	0,0

#### 6.1.4. Question 29 : Vos adolescents sont-ils suffisamment informés sur les drogues ?

*Cette question a été posée à tous en limitant les réponses à ceux qui avaient des enfants adolescents.*

**Question 29. Si vous avez un (des) enfant(s) adolescent(s), estimez-vous qu'il(s) est (sont) suffisamment informé(s) sur les drogues**

	Total	Fr	Néé
oui	12,0	9,6	14,5
non	19,0	20,9	17,0
ne sait pas	5,2	3,8	6,5
pas d'enfants adolescents	63,9	65,7	62,0

## 6.2. Analyses

### 6.2.1. Influence de l'information par les médias sur la consommation de drogues

Une majorité de 52,3 % (d'autant plus importante si on élimine ceux qui ne se prononcent pas : 79,9%) est plutôt favorable à la médiatisation des informations sur la drogue et y voit un moyen d'éviter d'en consommer (voir tableau ci-dessus - § 6.1.1). Peu, mais la quantité n'est pas négligeable (13,1%), pensent que la publicité entourant la chose serait un facteur d'incitation à la consommation

En 1992 et 93/94 le Baromètre de la Santé a effectué un sondage en France. Une des questions était : « La drogue, mieux vaut ne pas trop en parler, ça éveille la curiosité ». 30% en 1992 et 26% en 93/94 sont d'accord, tandis que 69% et 72% ne le sont pas. Après élimination des « sans réponse » de notre question, les résultats ne sont pas trop divergents (20,1% et 79,9%) – compte tenu sans doute de l'évolution des choses depuis 7 ans -, ce qui témoignerait néanmoins qu'une certaine partie du public pense de la même manière qu'il vaut mieux ne pas trop en parler.

ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

Le sens des résultats est sensiblement le même du côté néerlandophone que du côté francophone (voir tableau ci-dessus - § 6.1.1), si on tient compte d'une proportion plus importante qui ne se prononce pas chez les premiers.

Selon qu'on s'estime suffisamment informé ou non, les différences sont minimales, et inférieures à celles qu'on aurait pu attendre (49,4 % > 54,9%), ceux s'estimant insuffisamment informés étant plus nombreux à y voir un effet positif.

On constate que ceux qui ont essayé du cannabis sont plus dubitatifs car près d'un sur deux ne se prononce pas (46,2%). Mais quand ils se prononcent, c'est à 83,5% en faveur du moyen d'éviter de consommer une drogue.

### 6.2.2. S'estime-t-on suffisamment informé sur les drogues

Un peu moins de la moitié du public (48,1%) s'estime suffisamment informé sur la drogue (voir tableau ci-dessus - § 6.1.2), et donc une fraction importante (43,6%), non.

Ce résultat doit être atténué ou interprété en regard de ce que l'on sait de la dynamique psychologique de l'information. C'est une chose complexe.

Ainsi plusieurs facteurs jouent dont la sélection de l'information pertinente. S'informer est également une démarche active, où la motivation et l'utilité jouent un rôle important. L'information est là à disposition, mais on ne la sélectionne pas, parce qu'on ne se sent pas concerné ou qu'elle n'est pas utile dans l'immédiat.

On peut aussi avoir été informé mais, la mémoire humaine ayant ses caractéristiques propres, avoir oublié momentanément ou définitivement. C'est souvent le cas de l'information passive, celle qu'on subit puis qu'on oublie.

Bref d'un point de vue psychosocial, tant nous sommes dans une société de communication et d'information, tant bon nombre de personnes s'estiment peu informées ou laissées en marge de la communication.

#### ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

Qu'on soit du côté francophone ou néerlandophone, les choses sont comparables (voir tableau ci-dessus - § 6.1.2), même si un plus grand nombre de néerlandophone « ne savent *plus* ».

Ceux qui ont essayé le cannabis, s'estiment en général suffisamment informés (62,1%).

L'âge discrimine également les réponses, les plus jeunes (18-25 ans) s'estiment bien informés (voir en annexe le tableau T.6.2.2.a), les plus âgés (51-55 ans), non. Utilité et fonctionnement cognitif ?

### 6.2.3. Vers qui orienter quelqu'un qui souhaite une information sur la drogue.

On pense (voir tableau ci-dessus - § 6.1.3), que c'est avant tout **le médecin** (87,2%) qui serait le plus à même d'informer quelqu'un dans le besoin, puis un **service d'accueil téléphonique** (85,9%). Dans un grand nombre de cas, le **centre spécialisé** (77,9%) pourrait également jouer ce rôle puis un service d'aide sociale (58,0%).

Avec une question formulée d'une autre manière (choix multiple parmi 6 items), l'Eurobaromètre en 1995 en France donne des résultats qui se présentent néanmoins pratiquement dans le même ordre que le nôtre :

A un médecin	61%
A un centre de traitement spécialisé	47%
A un service d'accueil téléphonique	45%
A un service d'aide sociale	21%
A un proche	13%
A un service de police	3%

On se méfie un peu plus de la police (22,7%), même si certains services comportent des assistants sociaux qui pourraient jouer ce rôle.

#### ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

Nous avons examiné ce qu'en pensaient ceux qui avaient déjà essayé du cannabis (voir en annexe le tableau T.6.2.3.a). En premier lieu c'est le service d'accueil téléphonique qui l'emporte (83,9%), mais très proche du médecin (82,6%). On remarque surtout que certains d'entre eux accordent plus d'importance au rôle d'un ami ou d'une connaissance (70,2%). Le site Internet emporte également un peu plus de suffrages (57,3%).

Certaines différences apparaissent entre francophones et néerlandophones (voir tableau ci-dessus - § 6.1.3) :

- le site Internet plus favorisé par les néerlandophones (68,1%)
- ils accordent également plus d'importance au rôle d'une connaissance (67,3%)
- ou même le centre spécialisé (82,2%)
- mais moins au service d'aide sociale (49,5%)

Les néerlandophones font également plus confiance aux services de la **police**.

#### 6.2.4. Vos adolescents sont-ils suffisamment informés sur les drogues ?

D'une manière générale, on estime dans 52,6% des cas (personnes ayant – ou ayant eu - la responsabilité d'adolescents) qu'ils sont insuffisamment informés (33% suffisamment). Ce résultat est à comparer avec celui du § 6.2.2, pour lequel les personnes s'estimaient à 43,6% insuffisamment informées.

Cette opinion est bien plus marquée du côté francophone que du côté néerlandophone.

## **7. Proximité des substances, usages et prévalences**

Nous avons regroupé dans ce chapitre différentes questions concernant des comportements précis, alors qu'il s'agissait d'examiner des attitudes et des opinions dans les chapitres précédents. Les questions concernées sont : question 3, question 21, question 22, question 23, question 24 et question 25.

### **7.1. Questions et résultats bruts**

#### **7.1.1. Question 3 : Déjà vu (pour du vrai) une substance considérée comme une drogue illicite.**

*Cette question a été posée à tous.*

*Il a été demandé si la personne avait déjà vu (pour du vrai) une substance considérée comme une drogue illicite.*

*Selon le cas les personnes avaient le loisir de refuser de répondre.*

*Si les personnes répondent positivement, il leur est alors demandé laquelle, et où elles l'ont vue.*

**Question 3. Avez-vous déjà vu pour de vrai une substance considérée comme une drogue illicite (autre part qu'à la TV ou en photo) ?)**

	Total	Fr	Née
oui	68,1	69,3	66,7
non	30,3	29,7	30,9
pas de réponse	1,2	1,0	1,6
refus de répondre	0,4	0,0	0,8

**Si oui laquelle et où**

<b>Laquelle</b>	N	%
Haschich	460	66,8
XTC	160	32,7
Cocaïne	131	19,1
Héroïne	74	10,7
Champignons	43	6,2
Amphétamines	36	5,2
<i>De tout, partout</i>	33	4,8
Speed	24	3,5
Poppers	19	2,6
Morphine	8	1,2
Opium	7	1,0
Crack	6	0,9
Colle	5	0,7
Somnifères	5	0,7
Méthadone	5	0,7
Sassi	3	0,4
Solvants	3	0,4
Acide	2	0,4

<i>Où</i>	N	%
Amis, soirée privée, lieu privé, domicile d'une connaissance	133	19,3
Discothèque, dancing, boîte, bar, sortie	78	11,3
A l'école	55	8,0
Lieu ou voie publique (train, rue, dans le quartier,...)	46	6,7
Au concert, à un festival	34	4,9
Au café	30	4,4
Au travail, dans un milieu professionnel	29	4,2
Coffee shop en Hollande	18	2,6
En vacances, à l'étranger	17	2,5
Cours de prévention	13	1,9
Dans la famille	9	1,3
Sport	6	0,9
Chez les scouts	2	0,3
Maison de jeunes	1	0,1

### 7.1.2. Question 21 : Vous a-t-on déjà proposé une substance considérée comme une drogue illicite.

*Cette question a été posée à tous.*

*Il a été demandé à la personne interrogée de mentionner si une substance illicite lui a déjà été proposée.*

*Si oui, et si la personne ne refusait pas de répondre aux détails, des précisions étaient demandées.*

#### **Question 21. Vous a-t-on déjà proposé personnellement une substance généralement considérée comme une drogue illicite ?**

	Total	Fr.	Née
oui	54,9	57,0	52,8
non	42,2	42,6	41,7
pas de réponse	2,1	0,2	3,9
refus de répondre	0,9	0,2	1,6

#### **Si oui laquelle et dans quel contexte ?**

<i>Laquelle</i>	N	%
Cannabis (herbe,...)	284	51,1
XTC	42	7,6
Cocaïne	38	6,8
Héroïne	12	2,2
LSD	11	2,0
Champignons	6	1,1
Opium	5	0,9
Amphétamines	5	0,9
De tout	5	0,9
Colle	3	0,5

Poppers	2	0,4
Morphine	1	0,2
Speed	1	0,2
Solvants	1	0,2
Acide	1	0,2

<i>Qui</i>	N	%
Ami, connaissance, copain	246	44,2
Inconnu	103	18,5
Famille	6	1,1
Collègue	3	0,5

<i>Où</i>	N	%
Cercle d'amis, chez eux, soirée privée	100	18,0
Discothèque, boîte, bar	54	9,7
Lieu public (bus, parc, métro, rue,..)	40	7,2
A l'école (toilettes, cafétéria,..)	33	5,9
En vacances, à l'étranger	23	4,1
Concert, festival	21	3,8
Café, bistrot	17	3,1
Au travail	4	0,7
A l'armée	3	0,5
Chez les scouts	1	0,2

### 7.1.3. Question 22 : Quelle(s) substance(s) essayée(s) au moins une fois dans sa vie.

*Cette question a été posée à tous.*

*Il a été demandé à la personne interrogée de mentionner dans une liste proposée, pour chaque substance qui y figure, licite ou illicite, si elle l'avait déjà essayé dans sa vie et à quel âge, et si la substance avait été utilisée dans les 12 mois qui précèdent l'enquête.*

**22. Parmi les substances de la liste suivantes quelle(s) est (sont) celle(s) que vous avez déjà essayé au moins une fois dans votre vie ? A quel âge avez vous fait le premier essai ? Dans les 12 mois qui précèdent cette enquête ?**

TOTAL	Essai					12 mois qui précèdent	
	oui	non	refus	nsp	Age moyen	oui	refus
alcool	96,7	3,1	0,0	0,2	15,3	53,9	0,2
tabac	81,5	17,7	0,1	0,7	15,6	31,8	0,3
héroïne	3,7	95,2	0,5	0,7	20,7	1,0	0,2
cocaïne	8,2	90,9	0,4	0,5	21,3	2,7	0,2
opium	3,1	96,1	0,2	0,7	23,1	0,7	0,1
haschich, marijuana, cannabis	38,2	61,1	0,3	0,4	18,9	8,0	0,4
ecstasy	7,7	91,5	0,3	0,5	21,0	2,7	0,1
amphétamines	7,2	92,1	0,2	0,5	20,4	1,6	0,1
LSD	6,4	92,8	0,3	0,5	20,2	1,4	0,2
tranquillisants	20,9	77,9	0,5	0,7	25,4	5,8	0,4
éther	2,1	96,5	0,4	1,0	16,6	0,0	0,3

#### 7.1.4. Question 23 et 24 : Tabac et alcool

*Ces deux questions ont été posées à tous.*

*Il a été demandé à la personne interrogée de mentionner s'il était actuellement fumeur de tabac et consommateur régulier de boissons alcoolisées.*

*Une possibilité de refus de répondre était explicitement mentionnée.*

**Question 23. Actuellement, êtes-vous fumeur régulier de tabac ?**

	Total	Fr	Néé
oui	39,3	37,8	40,7
non	60,6	62,0	59,3
Refus de répondre	0,1	0,2	0,0

**Question 24. Buvez-vous des boissons alcoolisées comme du vin, de la bière ou de l'alcool ?**

	Total	Fr	Néé
Tous les jours	18,6	15,5	21,5
De temps en temps	57,7	56,2	59,1
Rarement	15,1	19,3	11,0
Jamais	8,4	8,4	8,4
Refus de répondre	0,1	0,2	0,0
Nsp/sr	0,2	0,4	0,0

#### 7.1.5. Question 25 : Consommation de substances pour se sentir en forme.

*Ces questions ont été posées à tous.*

*Il a été demandé à la personne interrogée de mentionner s'il lui arrivait de prendre certaines substances (dont 3 explicitement proposées) pour se sentir mieux en forme. En cas de doute, l'enquêteur précisait la question en spécifiant que la substance devait dans ce cas être prise en dehors de considérations thérapeutiques éventuelles.*

*Si la personne répondait positivement, il lui était demandé des précisions sur cet usage.*

*Une possibilité de refus de répondre, substance par substance, était explicitement mentionnée.*

**Question 25. Vous arrive-t-il**

TOTAL	oui	non	nsp	refus
de prendre certains médicaments <u>uniquement</u> pour vous sentir mieux en forme ?	10,9	89,1	0,0	0,0
de prendre de l'alcool pour vous sentir mieux en forme ?	12,6	87,3	0,1	0,0
de prendre du cannabis pour vous sentir mieux en forme	3,9	95,7	0,3	0,1
de prendre d'autre(s) substance(s) pour vous sentir mieux en forme	11,8	87,3	0,4	0,5

<i>Médicaments</i>	N
Anti-dépresseurs	14
Vitamines	8
Dafalgan	5
Amphétamines	4
Tranquillisants	4
Deanxit	4
Codéine	4
Sedergine	3
Xanax	3
Captagon	2
Anxiolytiques	2
Prozac	2
Somnifère	2
Creatine	1
Anti-douleur	1
Aspirine	1
Bio-cure	1
Perdolan	1
Magnésium	1

<i>Cannabis - circonstances</i>	N
A la maison, le soir	9
Partout	4
Pour se sentir mieux en sortie	4
Pour s'endormir	3
Pour mieux écouter de la musique	3
Après le travail	2
Pour se donner du courage	1
Ennui	1

<i>Autres substances</i>	N
Vitamines	48
Café	13
Divers	7
XTC	6
Fer	6
Chocolat	5
Cocaïne	5

Coca cola	5
Cigarettes	4
Méthadone	3
Thé	3

## 7.2. Analyses

### 7.2.1. Déjà vu (pour du vrai) une substance considérée comme une drogue illicite.

Le nombre de personnes ayant vu une substance est très important (68,1%) puisqu'il représente près de 7 personnes sur 10. Cela signifie-t-il une banalisation et une circulation « aisée » des substances ?

Dans 66,8% des cas, c'est le haschich sous toutes ses formes. Puis l'ecstasy (32,7%), la cocaïne (19,1%) qui semble fortement répandue, etc. (voir tableau ci-dessus - § 7.1.1).

C'est entre amis que cela se montre (19,3%), puis en discothèque (11,3%). L'école arrive en troisième position (8,0%) comme un lieu apparemment de prédilection de proximité de la drogue (voir tableau ci-dessus - § 7.1.1).

#### ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

Les différences francophones / néerlandophones sont peu importantes.

Par contre l'âge paraît fortement discriminant. Au plus on est jeune, au plus on a été mis en présence avec une substance, 84,2% des 20 ans et moins, mais seulement 41,9% des 50 ans et plus. Les jeunes sont donc de plus en plus en contact potentiel avec la drogue (voir en annexe le tableau T.7.2.1.a).

### 7.2.2. Proposé une substance considérée comme une drogue illicite.

Plus de la moitié (54,9%) des personnes interrogées ont été sollicitées pour une drogue illicite (voir tableau ci-dessus - § 7.1.2)..

Pour l'analyse des précisions sous forme de réponses ouvertes à cette question, les pourcentages ont été calculés sur le total de ceux qui avaient répondu positivement (soit sur les 556 personnes concernées). D'autres approches de ces chiffres sont possibles, comme un calcul sur l'effectif donnant la précision. Dans ce cas les valeurs sont plus élevées. Nous y avons repris les fréquences absolues permettant au lecteur d'effectuer les calculs sur d'autres ratios.

Les substances sont dans l'ordre : le cannabis (sous ces différentes formes) 51,1% des cas, l'ecstasy (7,6%), la cocaïne (6,8%), puis derrière l'héroïne (2,2%) et les autres substances illicite (voir tableau ci-dessus - § 7.1.2).

Le souvent (44,2%) c'est un copain, une connaissance qui propose. Un inconnu dans 18,5% des cas, celui pouvant aborder dans un lieu public, mais le plus souvent en milieu plus fermé (boîte,..).

Enfin, c'est dans le cercle restreint des amis que cela se pratique le plus (18,0%), puis en discothèque (9,7%) et dans les lieux publics (7,2%). L'école arrive en 4<sup>ème</sup> position relative avec 5,9% des cas.

En comparant avec d'autres enquêtes (cette comparaison n'est bien entendu pas exhaustive), les résultats offrent des éléments de recoupement. Il faut également tenir compte des formulations différentes des questions ou de la portée plus restreinte de l'enquête.

Enquête Eurobaromètre 1992 et 1995 :

	1992	1995	ULB 2000
Marijuana + cannabis, haschich	33%	35%	51,1%
Cocaïne	5%	5%	6,8%
Héroïne	4%	4%	2,2%
LSD	4%	4%	2,0%
Ecstasy	2%	4%	7,6%
Crack	1%	2%	0,4%
Colle	4%	2%	0,5%
Anabolisants	-	2%	-
Morphine	2%	1%	0,2%

On constate que l'ordre (d'importance) des substances est le même que dans notre enquête, pour les substances « drogues dures » à partir de la cocaïne, les valeurs toujours proches mais inférieures, sauf pour l'ecstasy. Ce résultat n'est pas surprenant quand on connaît le développement qu'a connu cette substance ces derniers temps.

La différence la plus importante porte sur le cannabis, ce qui n'est non plus pas surprenant compte tenu de la tendance à la banalisation de cette substance.

Enquête SOFFRES 92 :

A quelle occasion vous a-t-on proposé pour la première fois de fumer du haschich ?

	1992	ULB 2000 (proposé une drogue) Base n=296
En soirée, en boum, chez des amis	43%	33,8%
A l'école	18%	11,1%
Dans la rue	9%	13,5%
A l'armée	4%	1,0%
Chez moi	2%	-
En vacances	2%	7,8%
Dans un café	2%	5,7%

ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

Même si des différences francophones / néerlandophones apparaissent, elles ne sont pas ou peu significatives (selon le niveau de Probabilité d'erreur que l'on se donne), l'ordre de grandeur est le même ce qui permet de conclure que le phénomène est le même des deux côtés linguistiques (voir tableau ci-dessus - § 7.1.2).

De la même manière qu'à la question précédente, l'âge est fortement discriminant des réponses. Au plus on est jeune, au plus on a été sollicité. Avec néanmoins quelques écarts : 69,7% des 20 ans et moins, mais 77,7% des 21-25 ans. Ensuite la décroissance suit parfaitement les âges pour arriver à 33,9% chez les 46-50 ans et 8,6% chez les plus de 50 ans. (voir en annexe le tableau T.7.2.2.a). Les jeunes et jeunes adultes sont donc les cibles potentielles de la drogue.

### 7.2.3. Substance(s) essayée(s) au moins une fois dans sa vie.

L'alcool et le tabac figurent, comme on pouvait s'y attendre, en bonne place dans les substances essayées (96,7% et 81,5%). L'alcool d'ailleurs un peu plus que le tabac. Les essais se font « jeunes », vers 15 ans (15,3 et 15,6).

Peu d'études citent des chiffres précis de prévalence en ce qui concerne l'alcool et le tabac du fait de la forte diffusion des substances. On cite plus généralement les consommations moyennes en litres ou en paquets pour l'ensemble de la population.

L'OFDT (1999) signale que : *la boisson alcoolisée est un produit expérimenté par la quasi totalité des français. En 1996 environ 95% des adultes de 18 à 75 ans déclarent avoir consommé de l'alcool dans leur vie, 91% au moins une fois au cours de l'année.*

Notre mesure est très proche.

Ensuite c'est le cannabis qui constitue la substance la plus souvent essayée (de la liste) avec une prévalence de 38,2% et un âge moyen de 18,9 ans.

Nous avons comparé ce résultat à différentes enquêtes. Certains citent des valeurs d'usage, d'autres des potentialités de contact.

- Exemple des études annuelles IFOP menées entre 1990 et 1992 : *vous a-t-on proposé de l'herbe ou de fumer un joint* > 1990 (43%), 1991 (38%), 1992 (38%).
- Drogue-info-service (juillet 2000) cite des chiffres pour le cannabis en France pour 1999 de l'ordre de 31 % (18-44 ans).
- Baromètre Santé adulte 95/96 - CFES : cannabis 24,3% (18-44ans)
- Service national (militaire) en France (source DCSSA /1996) : 40,0% (18-23 ans)
- L'Observatoire Européen dans son rapport annuel sur l'état du phénomène de la drogue dans l'Union Européenne (1999 – OEDT) incite à la prudence dans les comparaisons : *il existe des différences de prévalence de l'usage de drogues d'un pays à l'autre, mais les comparaisons directes doivent être effectuées avec prudence, dans la mesure où les variations peuvent résulter de facteurs méthodologiques, tels que les méthodes de collecte des données, la base de sondage utilisée, les tranches d'âge choisies dans les résultats et les différences sociales*

*et culturelles en matière de drogue. En outre, la proportion relative de la population rurale et urbaine d'un pays peu influencer ces chiffres de prévalence globaux. (...) En dépit des différences entre les pays et les méthodes de rapport, certains modèles se dessinent. Le cannabis est la substance illicite la plus fréquemment utilisée dans tous les pays, alors que les autres drogues ont des taux de prévalence nettement inférieurs. Chez les adultes, l'usage du cannabis au cours de la vie varie de 10% en Finlande à 20 à 30% au Danemark, en Espagne et au Royaume-Uni. Chez les jeunes adultes, les taux sont plus élevés : de 16 à 17% en Finlande et en Suède et de 35 à 40% au Danemark, en Espagne et au Royaume-Uni.*

Les sources sont donc nombreuses mais de fiabilité variable. Ainsi l'Observatoire Européen dans son rapport annuel 2000 (OEDT 00), ne prend en compte pour la prévalence des drogues en Belgique sur la période 1990 – 2000 qu'une seule enquête, réalisée en 1994 (par téléphone) en Communauté flamande. On ne peut malheureusement rien en inférer de concret sur la situation actuelle chez nous. Ce seul résultat est d'ailleurs mis en correspondance pour les pays de l'Union Européenne avec d'autres enquêtes réalisées sur la population totale des pays et plus récentes. Les comparaisons sont donc très difficiles, voire hasardeuses. En effet, alors qu'en termes de prévalence du cannabis la Belgique se placerait selon l'OEDT à l'avant dernière place, avant l'Allemagne, avec des chiffres de 6%, on constate ailleurs dans le même rapport que la Belgique se situerait néanmoins en Europe en deuxième place, après l'Allemagne, pour les admissions en traitement liés aux usages du cannabis. Il n'y a pas de fumée sans feu.

Les données recueillies dans notre enquête concernant la prévalence du cannabis se situent donc dans une fourchette proche de celles constatées dans d'autres enquêtes (ne pas oublier l'erreur statistique possible sur la proportion obtenue qui fixe l'intervalle de confiance à +/-3%, soit de 35,2 à 41,2%).

Il faut tenir compte pour l'interpréter à la fois de l'évolution des choses (enquête récente par rapport aux chiffres de référence) et des particularités culturelles (proximité de la Hollande, souvent citée par les répondants).

L'usage moyen de la marijuana dans les 12 mois qui précèdent se situe aux alentours de 8,0 %, ce qui constitue une proportion réaliste compte tenu des autres références (7,5% dans Baromètre Santé adulte 95/96 - CFES / OFDT-1999).

Les tranquillisants ont été essayés par 20,9% de la population avec une consommation dans l'année de l'ordre de 5,8 % (Baromètre Santé-Adulte – CFES 1995/1996 : 9% des femmes, 4% des hommes).

La cocaïne occupe également une place importante avec environ 8,2% des essais dans la population. Ce qui témoignerait d'un accroissement très net de la disponibilité de cette substance et de sa diffusion surtout dans des milieux plus accessibles comme l'est la diffusion du cannabis actuellement.

L'ecstasy occupe aussi une place non négligeable avec une prévalence de 7,7%. Ce résultat en Belgique ne doit pas être étranger au fait qu'on considère notre pays comme un important producteur et une plaque tournante pour cette « drogue d'aujourd'hui ».

Nous renvoyons le lecteur pour les autres valeurs au tableau ci-dessus (voir tableau ci-dessus - § 7.1.3).

Les âges moyens pour l'essai des substances illicites s'échelonnent entre 18,9 ans (marijuana) à 23,1 ans pour l'opium. L'âge moyen pour les drogues « dures » comme la cocaïne et l'héroïne suivent celui de la marijuana (on pourrait penser ici à la notion d'engrenage mais avec prudence car rien de ne permet de tirer cette conclusion dans l'enquête).

En ayant à l'esprit les remarques que nous formulons en introduction sur la mise en confiance des personnes interviewées par nos enquêteurs, on ne peut que souligner ici face à ces résultats la remarque de Drogue-Info-Service ( 2000) : « les consommations de drogues illicites, comme la cocaïne, l'héroïne, l'ecstasy, sont probablement sous-déclarées dans les enquêtes par sondage ».

On sait aussi que la technique d'enquête adoptée ici (face à face) est la plus fiable pour mettre en confiance les gens à répondre à ce genre de questions, le questionnement téléphonique, attisant la méfiance, ne donne généralement pas des résultats qui recourent les études faites avec précaution et rigueur.

#### ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

##### GROUPE LINGUISTIQUES

En ce qui les différences francophones /néerlandophones (*voir en annexe le tableau T.7.2.3.a*), les résultats globaux sont convergents, de même que les âges moyens des premiers essais.

Par contre on constate une nette différence en ce qui concerne les essais de l'ecstasy (5,8% ><9,6%), du LSD (4,6% ><8,2%) et des amphétamines (4,6% ><9,8%).

La différence en ce qui concerne la marijuana n'est pas significative, ce qui semble montrer que les comportements au nord et au sud sont très semblables pour cette substance.

##### SEXE DE LA PERSONNE INTERROGEE

D'une manière générale (*voir en annexe le tableau T.7.2.3.b*) la prévalence chez les hommes est plus importante que chez les femmes, ce qui recoupe les études sur la question. Le rapport se situe souvent du simple au double pour les drogues « dures », et des écarts moindres pour le tabac, l'alcool et le cannabis.

Il faut mentionner ici le statut particulier des tranquillisants, où la prévalence chez les femmes (26,1%) n'est pas loin du double de celle des hommes (15,9%). Ce résultat est parfaitement en accord sur ce que l'on observe dans d'autres enquêtes (Voir les chiffres cités plus haut).

##### AGE

Un constat (*voir en annexe le tableau T.7.2.3.c*) : les pics ne se situent pas nécessairement chez les plus jeunes (18-20 ans) mais bien entre 21 et 30 ans, ce qui montre que la drogue est surtout un phénomène qui touche plus souvent les « jeunes adultes ».

Pour l'alcool et le tabac, la prévalence est comparable dans toutes tranches d'âge, sauf pour le tabac chez les 30 ans et moins.

On constate que le cannabis est un phénomène lié à l'âge, très répandu dans les couches plus jeunes (avant 35 ans). Moins après. On aurait pu penser trouver une prévalence forte chez les 51-55 ans du fait qu'ils constituent pour l'essentiel la génération 68.

L'ecstasy avec sa connotation de drogue « d'aujourd'hui » semble effectivement toucher plus souvent des moins âgés (jusqu'à 30 ans).

L'héroïne présente un pic plus important entre 36 et 45 ans (à interpréter comme une prévalence : ceux de ces classes d'âges là ont consommé, quel que soit l'âge de cette consommation, occasionnelle ou régulière, que l'on ne connaît pas par cette enquête), tandis que la cocaïne présente deux pics entre 21 et 30 ans et 36-40 ans.

Les tranquillisants constituent un cas à part, puisque l'accroissement de la prévalence suit les classes d'âge pour culminer entre 46 et 55 ans.

#### 7.2.4. Tabac et alcool.

On constate (voir tableau ci-dessus - § 7.1.4) qu'environ 4 personnes sur 10 (39,3%) sont des **fumeurs** réguliers. Ces chiffres sont voisins (compte tenu des marges d'erreur sur les proportions) de ceux obtenus par d'autres enquêtes de type sondage (différentes des études épidémiologiques).

Près de 2 personnes sur 10 (18,6%) consomment tous les jours des boissons alcoolisées et 6/10 de temps en temps (total 8/10). Ces chiffres rejoignent ceux du Baromètre Santé-Adulte – CFES 1995/1996 - déjà cité - qui obtient une consommation déclarée pour tous les jours d'environ 20%.

#### ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

Les différences francophones/néerlandophones sont non significatives au niveau  $P=0.01$ . pour l'usage du tabac. Par contre la consommation plus ou moins régulière de boissons alcoolisées paraît plus importante du côté néerlandophone (80,6%) que francophone (71,7%).

Par contre en ce qui concerne la consommation de tabac chez les hommes et les femmes, les chiffres montrent un usage régulier (en augmentation) chez ces dernières (hommes 41,9% - femmes 36,9%).

L'âge semble être discriminant car on observe une décroissance significative de l'usage régulier du tabac en fonction de l'âge, passant de plus de 45% avant 30 ans à 25% après 45 ans (voir en annexe le tableau T.7.2.4.a).

Ce résultat systématique n'est pas observé pour l'alcool même si des variations apparaissent (entre sommets entre 30 et 45 ans)

#### 7.2.5. Consommation de substances pour se sentir en forme.

Plus d'une personne sur 10 déclare prendre quelque chose (alcool, médicament ou autre) pour se sentir mieux en forme, avec une tendance légèrement supérieur du côté néerlandophone.

Du côté des médicaments, ce sont les antidépresseurs et ... les vitamines ... qui sont le plus fréquemment cités mais surtout elles arrivent en premier lieu parmi les autres substances citées en dehors des médicaments.

L'alcool joue un rôle important sur ce plan. Le cannabis serait également du même ordre (aux environs de 10%) si on considère le taux d'usage dans la population.

Les réponses francophones / néerlandophones sont du même ordre (*voir en annexe le tableau T.7.2.5.a*), avec deux différences significatives au niveau de l'alcool et des autres substances.

## **8. Ce qui entoure l'usage du cannabis**

### **8.1. Questions et résultats bruts**

*Ces questions n'ont été posées qu'à ceux qui avaient répondu à la question 22 avoir déjà essayé au moins une fois du cannabis.*

*La première question devait examiner si cette consommation avait été limitée à une période particulière de la vie et si oui, des précisions étaient demandées.*

*La seconde question posée au même sous-échantillon demandait des précisions sur les pratiques concernant cet usage (qu'il soit limité à une période particulière ou non).*

*La liste des pratiques était proposée au répondant qui devait répondre à chaque item.*

**Question 26.1. Cette consommation est-elle limitée à une période particulière de votre vie ?**

<b>BASE Q22 OUI</b>	Total N=387	Fr N=194	Néé N=193
oui	42,9	50,0	35,8
non	45,7	41,2	50,3
pas de réponse	1,8	1,0	2,6
refus de répondre	1,0	1,0	1,0
Nsp	8,5	6,7	10,4

**Question 26.2. Pourriez-vous apporter les quelques précisions suivantes concernant cet usage ?**

- *Classement par ordre décroissant des réponses*

<b>TOTAL</b>	oui	non	nsp	refus
C'est en groupe	75,2	13,2	10,9	0,8
C'est dans un lieu privé (chez vous ou chez des connaissances)	72,9	15,2	11,4	0,5
C'est le soir	64,6	23,5	11,1	0,8
C'est par plaisir	53,5	34,6	11,4	0,5
C'est pour vous détendre	53,0	34,9	11,6	0,5
C'est dans un lieu public (café, discothèque, boîte de nuit, à un concert)	41,1	47,0	11,4	0,5
C'est seul	30,0	57,4	11,6	1,0
Il vous arrive de consommer au moment de faire l'amour	25,3	62,3	11,1	1,3
Il vous arrive (il vous est arrivé) de conduire sous l'effet du cannabis	17,8	70,5	11,1	0,5
Vous consommez du cannabis tous les jours	12,4	76,7	10,3	0,5
C'est le matin	9,8	77,0	12,4	0,8
Il vous arrive de consommer avant d'aller travailler	6,5	81,7	11,1	0,8
Il vous arrive de consommer (d'avoir consommé) sur le lieu de travail	5,4	82,4	11,4	0,8
C'est pour améliorer vos performances	3,9	84,0	11,6	0,5

## **8.2. Analyses**

### **8.2.1. Limité à une période particulière de la vie.**

Pour près de la moitié de ceux qui ont essayé le cannabis, cette consommation était limitée à une période particulière de leur vie (42,9%).

## ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

C'est plus souvent le cas pour les filles (53,9%) que pour les garçons (41,9 %) (parmi ceux qui répondent).

De même au plus on est âgé (*voir en annexe le tableau T.8.2.a*), au plus on a abandonné (27,3% chez les 20 ans et moins, à 61,9 % pour les 45 ans et plus). C'est le cas, sans doute parce qu'on a essayé et puis abandonné il y a ... longtemps.

Il ne faut pas négliger non plus le côté festif de l'usage du cannabis souvent mentionné qui explique aussi que cela correspond à des périodes spécifiques de la vie (quand on vit en couple et qu'on a des enfants, on fait moins souvent la fête comme avant).

On ne trouve pas d'autres variables significatives qui expliqueraient que pour certains cette consommation serait limitée à une période spécifique de la vie (autre que l'essai en fin d'adolescence) et pour d'autres, non. Bref certains essaient et s'arrêtent, ce qui semble moins difficile qu'avec le tabac, d'autres continuent, parce que cela leur plaît.

### 8.2.2. Contexte de l'usage du cannabis.

En ce qui concerne les précisions de l'usage du cannabis on doit remarquer que les réponses « ne sait pas » sont importantes dans la mesure où certaines personnes ne souhaitaient pas donner d'autres explications à cette consommation, celle-ci pouvant avoir été tout-à-fait occasionnelle (comme tirer un joint, une fois, lors d'une rencontre, puis plus rien).

Dans ce cas, la personne ne voyait pas l'intérêt d'apporter d'autres précisions car ce n'était pas vraiment une consommation avec répétition.

La consommation se fait le plus souvent en groupe (75,2%) – caractère festif et social – mais c'est aussi vraisemblablement l'effet groupe qui pousse à l'essai.

Néanmoins, 3 consommateurs sur 10 (30,0%) , consomment habituellement seul.

Le lieu privé (72,9%) , chez des amis, est un contexte important, sans doute des réunions d'amis chez l'un d'eux (effet groupe). C'est aussi poussé par les autres qu'on essaie.

Cà se passe (ou s'est passé ) le soir (64,6%) , pour le « fun » et pour se détendre.

Ces constatations seraient-elles de nature à dédramatiser l'usage du cannabis ?

On ne cherche pas à améliorer ses performances avec le cannabis – 3,9% - (ce qui engendrerait vraisemblablement un effet de dépendance).

On consomme rarement sur le lieu de travail (5,4%), plus souvent en conduisant – 17,8% - (sans doute en bande).

Quelques fois également au moment de faire l'amour (25,3%). Cela favoriserait-il le passage à l'acte ?

## ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

La différence francophone / néerlandophone (voir en annexe le tableau T.8.2.b), est significative, les néerlandophones semblant en faire un usage moins ciblé que les francophones.

En ce qui concerne les différences entre francophone / néerlandophone, elles portent essentiellement sur

- la consommation sur le lieu de travail (8,2% >< 2,6%),
- avant d'aller travailler (9,3% ><3,6%),
- au moment de faire l'amour (20,1% >< 30,6%),
- pour se détendre (49,0% ><57,0%),
- la conduite sous l'effet du cannabis (21,1% ><14,5%),
- seul (21,1%><38,9%),`
- le soir (71,1% ><58,0%).

## **9. La prévention**

Nous avons regroupé dans ce chapitre les questions qui portaient sur la prévention, tant en ce qui concerne ceux qui pourraient le mieux y contribuer (question 18) que l'opinion sur l'efficacité des mesures envisageables (question 20) et les réactions (préventives ?) si on apprend qu'un proche ou son enfant se drogue (question 30).

### **9.1. Questions et résultats bruts**

#### **9.1.1. Question 18 : Qui pourrait le plus contribuer à la prévention**

*Cette question a été posée à tous.*

*Il a été demandé à la personne interrogée de choisir au maximum deux entités dans une liste préétablie. Cette liste a été préétablie sur la base d'autres enquêtes réalisées en Europe.*

**Question 18. Qui selon vous, dans la liste suivante, pourrait le plus contribuer en Belgique à la prévention de l'usage de drogue ? Citez au maximum deux éléments de cette liste**

- *Classement par ordre décroissant des réponses*

	Total	Fr	Néé
l'école	60,1	63,0	57,1
la famille	49,6	51,4	47,6
les médias	35,7	30,5	40,7
les associations	22,0	20,1	23,8
les médecins	19,2	21,0	17,5
la police	4,6	4,0	5,3
la justice	2,6	3,0	2,1
les hommes politiques	2,5	1,8	3,1

#### **9.1.2. Question 20 : Opinions sur l'efficacité des mesures de prévention**

*Cette question a été posée à tous.*

*Il a été demandé à la personne interrogée et pour chaque mesure envisagée de la liste, de dire s à ses yeux, elle était très efficace, assez efficace, peu efficace ou pas du tout efficace.*

**Question 20. Voici différentes mesures de prévention de l'usage des drogues, dites-moi à votre avis si elles sont très efficaces, assez efficaces, peu efficaces ou pas du tout efficaces ?**

- *Classement par ordre décroissant du total « très utile » + « assez utile ».*

TOTAL	Très	Assez	Total très/ assez	Peu	Pas du tout	Total peu/ pdt	nsp
Impliquer les jeunes dans les actions de prévention	39,6	44,4	84,0	12,2	2,8	15,0	1,0
Renforcer les actions policières contre les vendeurs de drogue	45,2	33,5	78,7	12,5	8,0	20,5	0,8
L'information systématique des jeunes à l'école sur les dangers de la drogue	25,4	45,8	70,2	25,1	3,0	28,1	0,8
Axer d'avantage le contrôle et la répression dans les écoles	30,2	34,8	65,0	23,4	10,8	34,2	0,8
Axer d'avantage le contrôle et la répression dans les lieux que les jeunes fréquentent (bars, boîtes de nuit, discothèques...)	30,6	34,0	64,6	23,1	11,4	34,5	1,0
Augmenter les émissions de télévision sur la toxicomanie	21,4	38,4	59,8	27,7	11,5	39,2	0,9
Développer des prescriptions médicales de produits de substitution à l'héroïne pour les toxicomanes	15,8	41,3	57,1	25,9	12,8	38,7	4,2
Augmenter le nombre de centres d'accueil pour les toxicomanes	21,5	35,3	56,8	27,0	12,9	39,9	3,2
Obliger les toxicomanes à se soigner	20,2	30,0	50,2	29,2	18,8	48,0	1,8
Mettre le cannabis en vente libre comme le tabac et l'alcool	13,8	24,8	38,6	27,2	29,9	57,1	4,2
Renforcer les actions policières contre les consommateurs de drogue	15,8	19,0	34,8	32,4	32,1	64,5	0,8

### 9.1.3. Question 30 : Que fait-on si on apprend qu'un proche ou son enfant se drogue.

*Cette question a été posée à tous.  
Les personnes devaient choisir dans une liste préétablie deux réponses au plus, ce qu'ils feraient en premier lieu, puis ensuite.*

**Question 30. Vous apprenez qu'un de vos enfants ou une personne qui vous est très proche se drogue, que faites-vous en premier lieu, ensuite éventuellement ?**

- *Classement par ordre décroissant des mesures envisagées*

TOTAL	1	2	Total
J'entame un dialogue avec lui	70,7	14,7	85,4
Je prends contact avec des spécialistes psychologues et médecins	10,5	35,8	46,3
Je consulte quelqu'un pour m'aider	12,6	23,1	35,7
Je ne fais rien, c'est son problème	1,9	3,3	5,2
Je m'arrange pour que cela ne se sache pas	0,5	4,6	5,1
Je l'emmène à l'hôpital	0,5	3,6	4,1
Je préviens l'école (ou l'employeur)	0,5	1,3	1,8
J'en parle à la police	1,4	0,2	1,6
Autre chose.	0,3	1,2	1,5
Je ne veux plus le voir ni en entendre parler	0,6	0,6	1,2
Nsp	0,6	11,6	-

## 9.2. Analyses

### 9.2.1. Qui pourrait le plus contribuer à la prévention

On pense (*voir tableau ci-dessus - § 9.1.1*) que c'est avant tout **l'école** (le système éducatif) qui a le rôle plus important à jouer dans la prévention de l'usage des drogues (pour 60,1% des suffrages)

Ensuite la **famille** doit veiller aux siens (49,6%).

Il est à souligner le rôle non négligeable que l'on attend des **médias** (35,7%) dans cette prévention et le rôle moindre des **médecins (19,2%)**, sans doute perçus comme des acteurs de récupération ou de réparation dans les cas graves.

La **police**, la **justice** et encore moins **les hommes politiques** ne semblent recueillir les faveurs du public comme acteurs de prévention.

#### ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

L'ordre de priorité est sensiblement respecté entre francophones et néerlandophones (petite inversion non significative entre associations et médecins).

Les néerlandophones donnent plus de poids aux médias (40,7%) que les francophones (30,5%).

### 9.2.2. Opinions sur l'efficacité des mesures de prévention

La mesure considérée comme la plus efficace (84,0% des suffrages) viserait à responsabiliser les jeunes en les impliquant dans les actions de prévention, sans doute parce qu'on pense que la communication serait plus facile ainsi que la compréhension de la situation.

En étant acteur, l'aspect préventif se renforcerait.

Les actions policières contre les vendeurs et l'information à l'école apparaissent ensuite avec 78,7% et 70,2% des opinions positives sur leur efficacité.

La lutte contre les réseaux semble donc être cautionnée par l'opinion en grande majorité et jugée très efficace pour prévenir et combattre la drogue.

Axer davantage le contrôle et la répression dans les lieux de loisir et de formation fréquentés par les jeunes (65,0 % et 64,6%) indique également le souhait dans l'opinion publique d'une recherche de contrôle et de répression en parallèle avec les autres mesures.

Bref, ce serait donc plutôt l'efficacité d'une panoplie de mesures qui paraît plus réaliste pour l'opinion que celle d'une mesure en particulier.

Mettre le cannabis en vente libre (38,6%) et renforcer les actions policières contre les consommateurs (34,8%) ne semblent pas être perçus comme très efficaces pour la prévention (ce qui serait paradoxal pour la mise en vente libre du cannabis si cela avait été jugé efficace).

## ANALYSES SELON DIVERS CRITERES

Du côté néerlandophone (*voir en annexe le tableau T.9.2.2.a*) l'accroissement de la dépénalisation (mettre le cannabis en vente libre) semble un peu plus favorable (47,0%) pour l'efficacité de la prévention que du côté francophone (30,1%)

Les francophones ne pensent pas en majorité que l'obligation de soins aux toxicomanes (44,4%) soit efficace (on dépasse sans doute avec eux le stade de la prévention), contrairement au néerlandophones (56,0%).

Pour le reste les avis, du moins en tête des mesures efficaces, les choses sont pareilles avec de petites différences : les néerlandophones pensent plus à l'efficacité de l'information à l'école que les francophones (81,1% >>61,1%).

Au niveau des actions policières on est dans le même ordre de grandeur entre les deux groupes.

### 9.2.3. Que fait-on si on apprend qu'un proche ou son enfant se drogue

Dans la majorité des cas on donne la place en priorité est au dialogue (85,4%). C'est donc la première chose que l'on tente. Dans l'étude IFOP-CFES de 1996, cette attitude remporte également la majorité des suffrages et se situe en première position avec 81% des citations.

En second lieu on prendra contact avec quelqu'un ou avec des spécialistes (46,3% et 35,7%). De la même manière que dans l'enquête qui vient d'être citée, demander conseil au spécialiste (39%) et parler avec la famille ou l'entourage (39%) arrivent en 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> position.

Les attitudes préférentielles et potentielles ne changent pas. Au contraire elles semblent se maintenir, voire pourraient se renforcer relativement dans l'opinion au cours du temps.

Ces trois mesures constituent l'essentiel (de 85,4% à 35,7%) des réactions qu'envisagent les répondants, le reste (de 5,2% à 1,2%) étant peu retenu.

On n'envisage pratiquement jamais un recours aux autorités (police, école) – tout comme dans l'enquête IFOP-CFES où ces mesures sont retenues par seulement 2% et 4% des répondants.

Quelques personnes préfèrent aussi ne rien faire, se désintéresser d'une manière ou d'une autre du sujet ou le cacher.

Il n'y a pas de différences « culturelles » sur ce plan, pas d'écart majeurs entre francophones et néerlandophones (*voir en annexe le tableau T.9.2.3.a*). C'est le côté relationnel et humain qui l'emporte.

## **10. Opinions sur des idées diverses qui circulent à propos de la drogue**

### **10.1. Question et résultats bruts**

*Cette question a été posée à tous.*

*Les personnes devaient répondre à chaque proposition en marquant leur accord ou leur désaccord sur une échelle appropriée.*

*Ces propositions sont basées sur des idées qui circulent généralement dans le grand public et dont on cherche à éprouver l'importance de leur présence dans l'opinion.*

*Elles ne constituent nullement une recherche de légitimation de l'idée ou une mesure de sa véracité.*

*On doit considérer que l'opinion exprimée dans un sens ou l'autre constitue une attitude qui devant un choix ou une décision à prendre orienterait le comportement de la personne.*

**Question 27. Etes-vous tout à fait d'accord (TTA), d'accord (TA), en désaccord (D) ou tout à fait en désaccord (TTD) avec les opinions suivantes**

- *Classement des items selon le degré d'accord*
- *Les colonnes Total ACC et Total DES sont les sommes des deux colonnes à leur gauche.*

<b>TOTAL</b>	TTA	A	Total ACC	D	TTD	Total DES	nsp
les réseaux de drogue ne sont pas combattus efficacement car ils représentent des enjeux économiques importants	37,9	45,4	83,3	14,1	1,3	15,4	1,3
il faut autoriser l'usage médical du cannabis comme par exemple pour soulager les grands malades	34,9	39,3	74,2	18,9	5,7	24,6	1,2
les jeunes consomment plus facilement des drogues que les personnes plus âgées	23,9	47,2	71,1	25,6	3,1	28,7	0,3
les dealers mélangent d'autres substances plus fortes au haschich pour accroître la dépendance	17,1	51,6	68,7	19,2	2,5	21,7	9,6
les fabricants de cigarettes ajoutent au tabac des substances qui augmentent la dépendance	21,8	44,2	66,0	21,9	2,9	24,8	9,2
le tabac est la substance qui tue le plus	15,2	44,8	60,0	36,2	2,7	38,9	1,1
fumer du cannabis n'est pas très grave pour la santé	11,5	43,6	55,1	34,4	7,5	41,9	3,0
il n'est pas facile de trouver de la drogue aujourd'hui	2,3	4,0	6,3	44,2	47,2	91,4	2,3
la lutte contre la drogue est aujourd'hui une priorité des politiciens	5,2	20,7	25,9	51,5	21,5	73,0	1,0
il faut laisser les personnes qui consomment des drogues en paix, c'est leur choix personnel	7,7	22,0	29,7	52,2	17,1	69,3	1,0
Internet joue un rôle dans l'augmentation des toxicomanies	4,5	20,7	25,2	52,1	14,7	66,8	7,9
quand on commence à toucher à la drogue, même au cannabis, on tombe inévitablement dans une escalade	11,9	22,5	34,4	44,2	19,8	64,0	1,5
l'information des jeunes à l'école sur les dangers de la drogue est suffisante	14,8	30,1	44,9	41,5	12,1	53,6	1,5

### **10.2. Analyses**

Nous avons séparé le tableau en deux parties, pour les premières propositions la majorité des répondants sont d'accord, mais en désaccord avec les secondes.

Plusieurs opinions confirment ou renforcent celles que nous avons déjà mis en avant dans les analyses précédentes.

Les différences entre opinions francophones et néerlandophones sont reprises en annexe (*voir en annexe le tableau T10.2.a*).

Mentionnons qu'on n'est donc pas d'accord - et dans l'ordre de désaccord - avec le fait que :

- il n'est pas facile de trouver de la drogue aujourd'hui

*donc c'est facile*

- la lutte contre la drogue est aujourd'hui une priorité des politiciens

*cela ne paraît pas être une chose transcendante pour l'opinion*

- il faut laisser les personnes qui consomment des drogues en paix, c'est leur choix personnel

*donc il faut s'en occuper*

- Internet joue un rôle dans l'augmentation des toxicomanies

*on ne le pense pas contrairement à ce que certains prétendent*

- quand on commence à toucher à la drogue, même au cannabis, on tombe inévitablement dans une escalade

*cette idée semblerait avoir fait son temps*

- l'information des jeunes à l'école sur les dangers de la drogue est suffisante

*alors qu'on attribuerait à l'école un rôle important à jouer dans la prévention (voir chapitre précédent), les choses devraient être sans doute améliorées sur le plan pratique.*

## 11. Critères socio-démographiques

### Sexe

	Total	Fr	Néé
Homme	49,5	49,6	49,3
Femme	50,5	50,4	50,7

### Langue

	Total	Fr	Néé
Français	48,6	98,2	0,0
Néerlandais	50,4	0,0	100,0
Allemand	0,2	0,4	0,0
Autre	0,7	1,4	0,0

### Age

	Total	Fr	Néé
18-20 ans	7,5	9,8	5,5
21-25 ans	21,7	16,3	26,9
26-30 ans	13,0	13,9	12,2
31-35 ans	13,7	15,9	10,8
36-40 ans	10,8	11,2	10,2
41-45 ans	11,8	12,7	11,0
46-50ans	12,2	10,0	14,5
51-55 ans	9,2	10,2	8,8

### Statut social

	Total	Fr	Néé
Marié	34,6	35,5	33,9
Vit en couple	16,4	15,3	17,4
Célibataire	39,7	38,2	41,1
Veuf	1,4	2,0	0,8
Divorcé, séparé	7,9	9,0	6,8

### Composition du ménage

	Total	Fr	Néé
Avec enfants	44,5	47,2	41,9
Sans enfants	55,5	52,8	58,1

### Activité du répondant

	Total	Fr	Néé
actif	65,3	61,4	69,1
inactif	34,7	38,6	30,9

### Profession du répondant

		<b>TOTAL</b>	
		Sans profession	10,7
		Manoeuvre, ouvrier non spécialisé	3,4
		Ouvrier qualifié, contremaître	7,6
		Technicien, cadre technique	2,7
Appointé du secteur privé	employé de bureau	13,1	
	Cadre moyen	10,6	
	Cadre supérieur	2,0	
Appointé du secteur public ou parastatal	Agent de l'état, employé communal	5,1	
	Fonctionnaire	6,4	
	Militaire, gendarme	0,9	
Enseignant du niveau	inférieur (primaire)	3,7	
	secondaire (humanités)	3,9	
	supérieur non universitaire	0,9	

	universitaire	0,3
	Commerçant, artisan, entrepreneur travaillant à son compte propre	2,9
	Profession libérale	2,5
	Chef d'entreprise	0,4
	Autre indépendant	2,4
	Sans réponse	20,7
<b>FRANCOPHONES</b>		
	Sans profession	9,0
	Manoeuvre, ouvrier non spécialisé	3,6
	Ouvrier qualifié, contremaître	5,2
	Technicien, cadre technique	2,2
Appointé du secteur privé	employé de bureau	14,3
	Cadre moyen	8,2
	Cadre supérieur	1,6
Appointé du secteur public ou parastatal	Agent de l'état, employé communal	7,0
	Fonctionnaire	3,6
	Militaire, gendarme	0,8
Enseignant du niveau	inférieur (primaire)	4,0
	secondaire (humanités)	4,6
	supérieur non universitaire	1,2
	universitaire	0,2
	Commerçant, artisan, entrepreneur travaillant à son compte propre	4,4
	Profession libérale	3,8
	Chef d'entreprise	0,8
	Autre indépendant	2,8
	Sans réponse	9,8
<b>NEERLANDOPHONES</b>		
	Sans profession	12,3
	Manoeuvre, ouvrier non spécialisé	3,1
	Ouvrier qualifié, contremaître	10,0
	Technicien, cadre technique	3,1
Appointé du secteur privé	employé de bureau	11,9
	Cadre moyen	12,9
	Cadre supérieur	2,3
Appointé du secteur public ou parastatal	Agent de l'état, employé communal	3,3
	Fonctionnaire	9,2
	Militaire, gendarme	1,0
Enseignant du niveau	inférieur (primaire)	3,3
	secondaire (humanités)	3,3
	supérieur non universitaire	0,6
	universitaire	0,4
	Commerçant, artisan, entrepreneur travaillant à son compte propre	1,4
	Profession libérale	1,2
	Chef d'entreprise	0,0
	Autre indépendant	2,2
	Sans réponse	18,6

**Si le répondant n'exerce pas de profession, c'est pour la raison suivante**

	Total	Fr	Née
pensionné, retraité	0,7	0,2	1,2
chômeur, sans emploi	11,3	8,0	14,5
malade	1,4	1,4	1,4
invalides	1,5	1,2	1,8
étudiant	11,5	11,9	11,0
rentier	0,1	0,0	0,2
Autre (homme/femme au foyer)	6,3	6,1	8,5

**Niveau d'études du répondant**

	Total	Fr	Née
Primaire	2,5	3,6	1,4
Secondaires inférieures terminées	11,5	10,2	12,9
Secondaires supérieures terminées	19,2	18,5	19,8
Etudes techniques niveau secondaire	11,8	12,4	11,4
Etudes supérieures non universitaires cycle court	28,0	30,3	25,8
Etudes supérieures non universitaires cycle long	5,3	4,8	5,9
Universitaires	20,0	18,9	21,1
Refus de répondre	0,4	0,2	0,6
Ne sait pas	1,2	1,2	1,2

**Revenus mensuels du ménage**

	Total	Fr	Née
> 30.000	8,3	8,2	8,4
31 à 50.000	15,4	16,9	13,9
51 à 75.000	15,6	13,9	17,2
76 à 100.000	14,0	15,3	12,7
101 à 150.000	11,2	11,2	11,2
> 150.000	4,0	5,8	2,3
Refus de répondre	14,7	12,9	16,4
Pas de revenus	4,4	4,4	4,5
Ne sait pas	12,4	11,4	13,3

**9  
Région**

	Total	Fr	Née
Bruxelles Capitale	25,7	32,3	19,2
Région flamande	41,3	1,0	80,8
Région wallonne	33,1	66,7	0,0

**Province**

	Total	Fr	Née
Brabant Fr	9,9	19,9	0,0
Brabant Née	6,8	1,2	12,3
Flandre orientale	10,6	0,0	20,9
Flandre occidentale	7,8	0,0	15,5
Anvers	8,5	0,0	16,8
Limbourg	7,7	0,0	15,3
Namur	6,7	13,5	0,0
Liège	6,9	13,9	0,0
Hainaut	6,4	12,9	0,0
Luxembourg	6,5	13,1	0,0
(Bruxelles sans mention Br.fr)	22,2	25,3	19,2

## Annexe 1 : tableaux correspondants à des analyses complémentaires

Tableau T.1.2.a Connaissance des drogues / francophones - néerlandophones

<b>FRANCOPHONES</b>	Substance considérée comme drogue					
	Cité spontanément	oui	Total drogue	Total drogue (en excluant ne connaît pas)-	non	ne connaît pas, ne se prononcent pas (ou n'évoque rien comme drogue)
<i>Classement selon le total drogue en excluant les « ne connaît pas »</i>						
héroïne	62,9	36,3	99,2	99,8	0,2	0,6
cocaïne	69,5	29,9	99,4	99,6	0,4	0,2
crack, free base	25,3	65,7	90,8	99,3	0,6	8,6
LSD	51,4	44,0	95,4	99,0	1,0	3,6
ecstasy	55,4	42,4	97,8	98,9	1,0	1,2
marijuana	44,8	50,0	94,8	96,3	3,6	1,6
haschisch	55,4	40,2	95,6	96,2	3,8	0,6
opium	15,5	78,7	94,2	96,2	3,8	2,0
cannabis	43,0	50,2	93,2	93,4	6,6	0,2
amphétamines	17,7	64,1	81,8	87,7	11,6	6,6
champignons hallucinogènes	11,8	63,1	74,9	86,5	11,8	13,3
tabac	39,4	43,6	83,0	83,0	16,9	0,0
alcool	42,6	38,4	81,0	81,0	18,9	0,0
morphine	12,2	66,1	78,3	79,2	20,5	1,2
tranquillisants	14,3	58,2	72,5	73,1	26,7	0,8
colle	8,6	62,0	70,6	72,8	26,3	3,2
poppers	2,8	23,7	26,5	71,9	10,4	63,1
ether	6,2	63,3	69,5	70,8	28,7	1,8
somnifères	13,3	57,0	70,3	70,6	29,3	0,4
methadone	3,4	52,4	55,8	65,7	29,1	15,1
solvants (volatiles)	5,4	54,0	59,4	65,3	31,5	9,2
café	12,0	27,5	39,5	39,5	60,6	0,0
chocolat	5,6	17,7	23,3	23,5	75,9	0,8

## NEERLANDOPHONES

Classement selon le total drogue en excluant les « ne connaît pas »	Cité spontanément	Substance considérée comme drogue				ne connaît pas, ne se prononcent pas (ou n'évoque rien comme drogue)
		oui	Total drogue	Total drogue (en excluant ne connaît pas)-	non	
LSD	61,4	36,6	98,0	100,0	0,0	2,0
crack, free base	24,9	60,5	85,4	99,3	0,6	14,1
héroïne	61,3	37,8	99,1	99,2	0,8	0,2
cocaïne	69,3	29,5	98,8	98,8	1,2	0,0
ecstasy	65,4	32,9	98,3	98,6	1,4	0,4
opium	20,4	75,1	95,5	97,0	2,9	1,6
marijuana	59,9	36,4	96,3	96,5	3,5	0,2
cannabis	61,3	34,1	95,4	96,2	4,1	0,6
haschisch	53,0	42,7	95,7	96,0	3,9	0,4
champignons hallucinogènes	16,0	54,6	70,6	90,5	7,4	21,9
poppers	5,5	39,9	45,4	88,6	5,9	48,7
amphétamines	25,6	52,4	78,0	86,0	12,7	9,2
morphine	15,5	66,7	82,2	84,4	15,3	2,5
alcool	49,7	23,9	73,6	73,6	26,4	0,0
tranquillisants	17,4	51,5	68,9	73,1	25,4	5,7
tabac	39,7	32,9	72,6	72,6	27,4	0,0
colle	5,7	65,9	71,6	71,9	28,0	0,4
somnifères	25,2	45,4	70,6	70,6	29,4	0,0
methadone	3,5	61,1	64,6	69,8	28,0	7,4
ether	2,5	50,1	52,6	54,2	44,4	2,9
solvants (volatiles)	2,0	38,2	40,2	52,1	36,8	23,1
café	15,1	24,5	39,6	39,6	60,5	0,0
chocolat	3,9	13,7	17,6	17,8	81,4	1,0

**Tableau T.2.3.1.a Dangerosité / fumeur régulier de tabac**

Dangerosité des substances (Q.2.) croisée avec la question 23.	Dangerosité selon enquête	Fumeur Oui	Fumeur Non	Ecart entre les 2 groupes
cocaïne	9,06	8,95	9,14	+0,19
ecstasy	8,48	8,43	8,51	+0,08
amphétamines	7,53	7,50	7,55	+0,05
tabac	7,47	7,40	7,51	+0,11
morphine	7,30	6,96	7,51	+0,55
alcool	6,66	6,07	6,64	+0,57
haschich, cannabis, marijuana	6,57	5,96	6,96	+1,00
tranquillisants	6,40	6,43	6,38	-0,05
somnifères	6,17	6,33	6,06	-0,28
café	3,67	3,69	3,67	+0,02

***Tableau T.2.3.1.b Dangerosité / consommateur régulier d'alcool***

Dangerosité des substances (Q.2.) croisée avec la question 24.	Dangerosité selon enquête	Consomme de l'alcool : tous les jours ou de temps en temps	Consomme de l'alcool : rarement ou jamais	Ecart entre les 2 groupes
cocaïne	9,06	8,98	9,31	+0,33
ecstasy	8,48	8,42	8,67	+0,22
amphétamines	7,53	7,50	7,63	+0,13
tabac	7,47	7,41	7,64	+0,23
morphine	7,30	7,28	7,35	+0,07
alcool	6,66	6,56	6,97	+0,41
haschich,cannabis, marijuana	6,57	6,42	7,04	+0,62
tranquillisants	6,40	6,38	6,46	+0,08
somnifères	6,17	6,21	6,04	-0,17
café	3,67	3,66	3,75	+0,11

***Tableau T.2.3.1.c Dangerosité / essai du cannabis***

Dangerosité des substances (Q.2.) croisée avec la question 22.	Dangerosité selon enquête	A déjà essayé le cannabis	N'a jamais essayé le cannabis	Ecart entre les 2 groupes
cocaïne	9,06	8,81	9,22	+0,41
ecstasy	8,48	8,28	8,60	+0,32
amphétamines	7,53	7,58	7,51	-0,07
tabac	7,47	7,52	7,44	-0,08
morphine	7,30	7,25	7,33	+0,08
alcool	6,66	6,72	6,63	-0,09
tranquillisants	6,40	6,39	6,40	-0,01
somnifères	6,17	6,30	6,09	-0,21
haschich,cannabis, marijuana	6,57	5,00	7,53	+2,53
café	3,67	3,56	3,76	+0,20

***Tableau T.2.3.1.d Dangerosité / niveau d'information***

Dangerosité des substances (Q.2.) croisée avec la question 17.	Dangerosité selon enquête	Suffisamment informé	Suffisamment informé	Ecart entre les 2 groupes
		Oui	Non	
cocaïne	9,06	9,02	9,20	+0,18
ecstasy	8,48	8,40	8,64	+0,24
amphétamines	7,53	7,63	7,46	-0,17
tabac	7,47	7,44	7,40	-0,04
morphine	7,30	7,33	7,29	-0,04
alcool	6,66	6,67	6,57	-0,10
haschich,cannabis, marijuana	6,57	5,96	7,22	+1,26
tranquillisants	6,40	6,27	6,52	+0,25
somnifères	6,17	6,08	6,19	+0,11
café	3,67	3,48	3,70	+0,22

Remarque : pour mémoire 8,3% ont répondu « ne sait pas » à la question 17. Ils n'ont pas été pris en compte dans cette comparaison.

***Tableau T.2.3.2.a Dangerosité / fumeur régulier de tabac***

Dépendance des substances (Q.2.) croisée avec la question 23.	Dépendance selon enquête	Fumeur	Fumeur	Ecart entre les 2 groupes
		Oui	Non	
cocaïne	9,08	8,94	9,17	+0,23
tabac	8,10	8,08	8,10	+0,02
ecstasy	8,02	7,74	8,21	+0,47
morphine	7,85	7,66	7,97	+0,31
amphétamines	7,40	7,33	7,44	+0,11
alcool	7,22	7,12	7,30	+0,18
somnifères	7,22	7,26	7,20	-0,06
tranquillisants	7,12	7,07	7,15	+0,08
haschich,cannabis, marijuana	6,82	6,24	7,21	+0,97
café	4,68	4,60	4,75	+0,15

***Tableau T.2.3.2.b Dangersité / consommateur régulier d'alcool***

Dépendance des substances (Q.2.) croisée avec la question 24.	Dépendance selon enquête	Consomme de l'alcool : tous les jours ou de temps en temps	Consomme de l'alcool : rarement ou jamais	Ecart entre les 2 groupes
cocaïne	9,08	9,00	9,33	+0,33
tabac	8,10	8,04	8,30	+0,26
ecstasy	8,02	7,93	8,30	+0,37
morphine	7,85	7,84	7,87	+0,03
amphétamines	7,40	7,40	7,39	-0,01
alcool	7,22	7,10	7,58	+0,48
somnifères	7,22	7,25	7,14	-0,11
tranquillisants	7,12	7,10	7,15	-0,05
haschich,cannabis, marijuana	6,82	6,64	7,41	+0,77
café	4,68	4,67	4,69	+0,02

***Tableau T.2.3.2.c Dépendance / essai du cannabis***

Dépendance des substances (Q.2.) croisée avec la question 22.	Dépendance selon enquête	A déjà essayé le cannabis	N'a jamais essayé le cannabis	Ecart entre les 2 groupes
cocaïne	9,08	8,86	9,21	+0,35
tabac	8,10	8,09	8,10	+0,01
ecstasy	8,02	7,36	8,42	+1,06
morphine	7,85	7,81	7,87	+0,06
amphétamines	7,40	7,14	7,57	+0,43
alcool	7,22	7,13	7,27	+0,14
somnifères	7,22	7,27	7,19	-0,08
tranquillisants	7,12	6,99	7,19	+0,20
haschich,cannabis, marijuana	6,82	5,37	7,74	+2,37
café	4,68	4,62	4,72	+0,10

**Tableau T.2.3.2.d Dangersité / niveau d'information**

Dépendance des substances (Q.2.) croisée avec la question 22.	Dépendance selon enquête	Suffisamment informé Oui	Suffisamment informé Non	Ecart entre les 2 groupes
cocaïne	9,08	8,96	9,16	+0,20
tabac	8,10	8,02	8,14	+0,12
ecstasy	8,02	7,75	8,28	+0,53
morphine	7,85	7,94	7,80	-0,14
amphétamines	7,40	7,40	7,39	-0,01
alcool	7,22	7,06	7,34	+0,28
somnifères	7,22	7,17	7,27	+0,10
tranquillisants	7,12	7,09	7,17	+0,08
haschich,cannabis, marijuana	6,82	6,27	7,37	+1,10
café	4,68	4,40	4,83	+0,43

**Tableau T.2.3.4 Dangersité et dépendance : francophones / néerlandophones**

**FRANCOPHONES**

Classement « danger »	Danger santé	n/p/ns	Dépendance	n/p/ns	Ecart relatif	Corrélation
cocaïne	9,2	1,4	9,2	2,2	0,0	0,53 **
ecstasy	8,6	2,4	8,2	4,0	- 0,4	0,63 **
amphétamines	7,6	7,6	7,5	9,0	- 0,1	0,65 **
tabac	7,5	0,2	8,2	0,6	+ 0,7	0,62 **
morphine	7,3	4,6	7,8	4,8	+ 0,5	0,66 **
alcool	6,9	0,2	7,5	0,4	+ 0,6	0,67 **
haschich,cannabis, marijuana	6,8	0,8	7,1	1,4	+ 0,3	0,75 **
tranquillisants	6,2	2,6	7,1	0,2	+ 0,9	0,64 **
somnifères	6,1	2,2	7,1	2,4	+ 1,0	0,60 **
café	3,5	0,2	4,6	0,4	+ 1,1	0,56 **

Classement « dépendance »	Danger santé	n/p/ns	Dépendance	n/p/ns	Ecart relatif	Corrélation
cocaïne	9,2	1,4	9,2	2,2	0,0	0,53 **
ecstasy	8,6	2,4	8,2	4,0	- 0,4	0,63 **
tabac	7,5	0,2	8,2	0,6	+ 0,7	0,62 **
morphine	7,3	4,6	7,8	4,8	+ 0,5	0,66 **
amphétamines	7,6	7,6	7,5	9,0	- 0,1	0,65 **
alcool	6,9	0,2	7,5	0,4	+ 0,6	0,67 **
haschich,cannabis, marijuana	6,8	0,8	7,1	1,4	+ 0,3	0,75 **
tranquillisants	6,2	2,6	7,1	0,2	+ 0,9	0,64 **
somnifères	6,1	2,2	7,1	2,4	+ 1,0	0,60 **
café	3,5	0,2	4,6	0,4	+ 1,1	0,56 **

**NEERLANDOPHONES**

<i>Classement « danger »</i>	Danger santé	nep/ns	Dépendance	nep/ns	Ecart relatif	Corrélation
cocaïne	8,89	1,4	8,90	3,7	+0,01	.59 **
ecstasy	8,32	1,0	7,86	3,9	-0,46	.63 **
amphétamines	7,47	2,3	7,30	3,5	-0,17	.67 **
tabac	7,44	0,0	8,02	1,6	+0,58	.49 **
morphine	7,22	1,0	7,81	1,6	+0,59	.60 **
tranquillisants	6,62	3,9	7,09	3,5	+0,47	.54 **
alcool	6,44	0,0	6,93	1,8	+0,49	.58 **
haschich,cannabis, marijuana	6,38	0,2	6,57	1,6	+0,19	.76 **
somnifères	6,23	0,2	7,34	1,6	+1,11	.59 **
café	3,84	0,2	4,74	1,6	+0,90	.59 **

<i>Classement « dépendance »</i>	Danger santé	nep/ns	Dépendance	nep/ns	Ecart relatif	Corrélation
cocaïne	8,89	1,4	8,90	3,7	+0,01	.59 **
tabac	7,44	0,0	8,02	1,6	+0,58	.49 **
ecstasy	8,32	1,0	7,86	3,9	-0,46	.63 **
morphine	7,22	1,0	7,81	1,6	+0,59	.60 **
somnifères	6,23	0,2	7,34	1,6	+1,11	.59 **
amphétamines	7,47	2,3	7,30	3,5	-0,17	.67 **
tranquillisants	6,62	3,9	7,09	3,5	+0,47	.54 **
alcool	6,44	0,0	6,93	1,8	+0,49	.58 **
haschich,cannabis, marijuana	6,38	0,2	6,57	1,6	+0,19	.76 **
café	3,84	0,2	4,74	1,6	+0,90	.59 **

**Tableau T.3.2.1.a Raisons d'avoir envie de consommer une drogue / ceux qui ont essayé ou non le cannabis**

	Total	A déjà essayé le cannabis	N'a jamais essayé le cannabis
pour faire une expérience, par curiosité	52,4	56,7	49,7
pour fuir la réalité	40,1	41,7	39,2
pour faire comme les autres	21,7	15,8	25,9
pour combattre une déprime	19,9	18,6	21,1
par plaisir	18,8	26,4	14,3
pour braver un interdit	12,9	11,1	14,1
pour oublier des problèmes familiaux	11,8	10,4	12,7
pour draguer	9,7	7,2	11,4
pour développer son imagination	5,0	6,5	4,2
pour vaincre sa timidité	3,9	3,6	4,2
autre raison éventuelle :	0,9	0,5	1,3

**Tableau T.3.2.2.a Caractéristiques de la consommation régulière de drogues / ceux qui ont essayé ou non le cannabis**

	Total	A déjà essayé le cannabis	N'a jamais essayé le cannabis
une fuite	59,2	53,2	63,1
un engrenage	44,8	38,5	48,7
une maladie	25,9	19,1	29,9
un plaisir	25,4	34,4	19,9
un vice	24,1	25,3	23,6
un art de vivre	7,1	8,9	5,8
rien de tout cela	3,1	5,9	1,3
ne sait pas	0,4	0,5	0,3

**Tableau T.3.2.3.a Rôle de la société à l'égard de la personne qui consomme régulièrement des drogues / ceux qui ont essayé ou non le cannabis**

	Total	A déjà essayé le cannabis	N'a jamais essayé le cannabis
quelqu'un qui a besoin d'aide	64,8	54,0	71,4
quelqu'un qui doit être soigné	16,4	12,4	19,1
aucun des cas ci-dessus	13,1	24,5	6,1
quelqu'un de marginalisé	4,1	5,4	3,2
ne sait pas	1,2	2,8	0,2
quelqu'un qui doit être mis en prison ou puni	0,4	0,8	0,0

**Tableau T.3.2.4.a Perception du consommateur régulier de cannabis / ceux qui ont essayé ou non le cannabis**

Considéré comme un drogué	Total	A déjà essayé le cannabis	N'a jamais essayé le cannabis
oui	65,3	51,2	74,0
non	27,1	46,0	15,5
ne sait pas	7,6	2,8	10,5

**Tableau T.3.2.4.b Perception du consommateur occasionnel de cannabis / ceux qui ont essayé ou non le cannabis**

Considéré comme un drogué	Total	A déjà essayé le cannabis	N'a jamais essayé le cannabis
oui	15,1	4,1	21,8
non	80,2	93,8	71,7
ne sait pas	4,7	2,1	6,5

**Tableau T.3.2.4.c Perception du consommateur régulier de cannabis / fumeurs – non fumeurs**

Considéré comme un drogué	Total		Fumeur	
			Oui	Non
oui	65,3		55,0	72,0
non	27,1		36,4	21,0
ne sait pas	7,6		8,5	7,0

**Tableau T.3.2.4.d Perception du consommateur occasionnel de cannabis / fumeurs – non fumeurs**

Considéré comme un drogué	Total		Fumeur	
			Oui	Non
oui	15,1		8,0	19,7
non	80,2		88,9	74,4
ne sait pas	4,7		3,0	5,9

**Tableau T.3.2.4.e Perception du consommateur régulier de cannabis / consommateur d'alcool – non-consommateur**

Considéré comme un drogué	Total	Consomme de l'alcool :	
		tous les jours ou de temps en temps	rarement ou jamais
oui	65,3	65,8	64,3
non	27,1	27,1	26,5
ne sait pas	7,6	7,1	9,2

**Tableau T.3.2.4.f Perception du consommateur occasionnel de cannabis / consommateur d'alcool – non-consommateur**

Considéré comme un drogué	Total	Consomme de l'alcool :	
		tous les jours ou de temps en temps	rarement ou jamais
oui	15,1	12,8	22,7
non	80,2	83,2	70,2
ne sait pas	4,7	4,0	7,1

**Tableau T.4.2.1.a Perception des déclarations de personnes de référence / ceux qui ont essayé ou non le cannabis**

	Total		A déjà essayé le cannabis		N'a jamais essayé le cannabis	
	oui	non	oui	non	oui	non
Artistes						
que le dire est courageux	32,4	65,6	34,6	64,8	32,1	67,9
que le dire est choquant	22,5	74,7	12,1	87,9	29,5	70,5
que le dire est provocateur	42,2	55,9	39,5	60,5	45,6	54,4
Incite à la consommation de drogues	57,1	37,0	47,8	45,7	63,3	32,2

	Total		A déjà essayé le cannabis		N'a jamais essayé le cannabis	
	oui	non	oui	non	oui	non
<b>Hommes politiques</b>						
que le dire est courageux	44,1	53,9	55,9	44,1	38,5	61,5
que le dire est choquant	32,8	64,9	21,4	78,6	40,7	59,3
que le dire est provocateur	38,9	59,1	36,6	63,4	41,7	58,3
Incite à la consommation de drogues	31,5	62,4	19,2	74,3	39,0	56,1

Remarque : les « sans réponse » ne sont pas comptabilisés dans ces tableaux – les totaux « oui/non » peuvent ne pas correspondre à 100%, la différence porte sur les « sans-réponse ».

**Tableau T.4.2.1.b Perception des déclarations de personnes de référence / ceux qui pensent que fumer du cannabis de temps en temps est un comportement de drogué**

	Total		Considère comme drogué celui qui fume de temps en temps du cannabis		Ne considère pas comme drogué celui qui fume de temps en temps du cannabis	
	oui	non	oui	non	oui	non
<b>Artistes</b>						
que le dire est courageux	32,4	65,6	29,3	70,7	34,0	65,7
que le dire est choquant	22,5	74,7	46,6	53,4	17,1	82,9
que le dire est provocateur	42,2	55,9	60,0	40,0	38,5	61,5
Incite à la consommation de drogues	57,1	37,0	77,0	17,8	53,0	41,9

	Total		Considère comme drogué celui qui fume de temps en temps du cannabis		Ne considère pas comme drogué celui qui fume de temps en temps du cannabis	
	oui	non	oui	non	oui	non
<b>Hommes politiques</b>						
que le dire est courageux	44,1	53,9	30,4	69,6	48,6	51,4
que le dire est choquant	32,8	64,9	53,0	47,0	29,0	71,0
que le dire est provocateur	38,9	59,1	57,0	43,0	36,0	64,0
Incite à la consommation de drogues	31,5	62,4	56,6	39,5	26,0	69,0

Remarque : les « sans réponse » ne sont pas comptabilisés dans ces tableaux – les totaux « oui/non » peuvent ne pas correspondre à 100%, la différence porte sur les « sans-réponse ».

**Tableau T.4.2.2.a Prise de substances dopantes par les sportifs / francophones - néerlandophones**

<b>FRANCOPHONES</b>	TTA	A	Total accord	D	TDD	Total désaccord	nsp
Ces substances sont des drogues	31,5	48,4	79,9	17,3	2,4	19,7	0,4
C'est nécessaire pour la performance dans des sports de haut niveau	4,4	14,3	18,7	42,2	38,8	81,0	0,2
Ces substances comportent des risques pour la santé des sportifs	57,8	38,0	95,8	2,6	0,8	3,4	0,2
Cela doit être toléré sous contrôle médical strict	10,2	23,5	33,7	35,9	30,3	66,2	0,2
Cela contribue au spectacle sportif	5,2	21,9	27,1	31,9	40,4	72,3	0,6

<b>NEERLANDOPHONES</b>	TTA	A	Total accord	D	TDD	Total désaccord	nsp
Ces substances sont des drogues	34,4	44,0	78,4	19,2	0,8	20,0	1,6
C'est nécessaire pour la performance dans des sports de haut niveau	6,8	14,1	20,9	40,7	37,0	77,7	1,4
Ces substances comportent des risques pour la santé des sportifs	62,8	33,3	96,1	3,1	0,0	3,1	0,8
Cela doit être toléré sous contrôle médical strict	4,5	14,9	19,4	38,2	41,3	79,5	1,2
Cela contribue au spectacle sportif	10,2	21,5	31,7	32,3	34,8	67,1	1,2

**Tableau T.5.2.1.a Connaissance de la portée de la loi à propos du cannabis / âge**

<b>consommer</b>	18-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36-40 ans	41-45 ans	46-50 ans	51-55 ans
<u>Autorisé</u>	3,9	5,0	3,0	5,0	5,5	10,0	4,8	7,5
<u>Toléré</u>	50,0	53,6	62,1	51,1	36,7	35,0	36,3	34,4
<u>Interdit</u>	43,4	38,2	31,1	34,5	49,5	54,2	56,5	51,6

<b>détenir</b>	18-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36-40 ans	41-45 ans	46-50 ans	51-55 ans
<u>Autorisé</u>	3,9	3,6	0,8	2,9	8,3	5,0	3,2	3,2
<u>Toléré</u>	31,6	38,2	39,4	30,9	28,4	20,0	16,9	23,7
<u>Interdit</u>	60,5	57,3	56,1	62,6	61,5	73,3	74,2	72,0

<b>vendre</b>	18-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36-40 ans	41-45 ans	46-50 ans	51-55 ans
<u>Autorisé</u>	-	0,9	-	-	2,8	0,8	-	1,1
<u>Toléré</u>	-	0,9	3,0	2,9	4,6	2,5	0,8	-
<u>Interdit</u>	98,7	97,7	93,9	96,4	90,8	94,2	96,0	97,8

<b>acheter</b>	18-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36-40 ans	41-45 ans	46-50 ans	51-55 ans
<u>Autorisé</u>	-	1,8	-	0,7	3,7	0,8	0,8	3,2
<u>Toléré</u>	14,5	19,1	15,9	15,1	9,2	12,5	9,7	11,8
<u>Interdit</u>	81,6	77,7	81,1	79,1	80,7	85,0	87,1	83,9

<b>cultiver</b>	18-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36-40 ans	41-45 ans	46-50 ans	51-55 ans
<u>Autorisé</u>	-	1,8	-	2,2	3,7	-	-	1,1
<u>Toléré</u>	2,6	2,7	2,3	4,3	0,9	4,2	6,5	-
<u>Interdit</u>	94,7	94,1	93,9	92,1	92,7	93,3	91,1	96,8

**Tableau T.5.2.1.b Connaissance de la portée de la loi à propos du cannabis / francophones - néerlandophones**

<b>FRANCOPHONES</b>	autorisé	toléré	interdit	nsp
<u>consommer</u> (fumer) du cannabis	6,2	45,4	42,8	5,6
<u>détenir</u> du cannabis	3,0	26,9	66,1	4,0
<u>vendre</u> du cannabis	0,6	1,0	96,4	2,0
<u>acheter</u> du cannabis	1,2	14,9	80,5	3,4
<u>cultiver</u> du cannabis	1,4	3,8	91,8	3,0

<b>NEERLANDOPHONES</b>	autorisé	toléré	interdit	nsp
<u>consommer</u> (fumer) du cannabis	4,9	47,0	44,6	3,5
<u>détenir</u> du cannabis	4,5	32,5	61,6	1,4
<u>vendre</u> du cannabis	0,8	2,7	95,1	1,4
<u>acheter</u> du cannabis	1,6	13,3	82,6	2,5
<u>cultiver</u> du cannabis	1,0	2,3	95,1	1,6

**Tableau T.5.2.2.a Que modifier dans la loi / francophones - néerlandophones**

<b>FRANCOPHONES</b>	punir de prison	punir d'une amende	Total punir	tolérer à certaines conditions	autoriser	ne sait pas, pas d'opinion
consommer de l'héroïne	20,9	39,6	60,5	22,3	1,6	15,5
détenir de l'héroïne	39,4	35,1	74,5	13,5	1,4	10,6
vendre de l'héroïne	81,3	9,2	90,5	3,2	0,4	0,6
consommer de la cocaïne	18,7	42,4	61,1	21,5	2,0	15,3
détenir de la cocaïne	36,9	37,5	74,4	12,9	1,6	11,2
vendre de la cocaïne	79,3	10,8	90,1	2,6	0,8	6,6
consommer de l'ecstasy	12,9	48,4	61,3	22,5	2,2	13,9
détenir de l'ecstasy	31,7	41,8	73,5	14,5	1,6	10,4
vendre de l'ecstasy	72,7	17,1	89,8	3,0	0,8	6,4
consommer (fumer) du cannabis	4,8	24,5	29,3	41,4	23,7	5,6
détenir du cannabis	15,3	26,5	41,8	33,3	20,3	4,6
vendre du cannabis	35,1	28,9	64,0	20,1	11,6	4,4

<b>NEERLANDOPHONES</b>	punir de prison	punir d'une amende	Total punir	tolérer à certaines conditions	autoriser	ne sait pas, pas d'opinion
consommer de l'héroïne	19,4	43,6	63,0	16,4	2,3	18,2
détenir de l'héroïne	27,6	47,6	75,2	11,4	2,5	11,0
vendre de l'héroïne	73,8	14,9	88,7	6,3	0,8	4,3
consommer de la cocaïne	17,2	47,4	64,6	14,7	3,3	17,4
détenir de la cocaïne	27,6	47,7	75,3	11,0	3,1	10,6
vendre de la cocaïne	73,4	14,9	88,3	6,8	1,0	3,9
consommer de l'ecstasy	14,9	52,8	67,7	13,5	3,9	14,9
détenir de l'ecstasy	22,9	52,6	75,5	9,8	4,3	10,4
vendre de l'ecstasy	67,5	20,4	77,9	5,7	1,4	5,1
consommer (fumer) du cannabis	1,6	16,0	17,6	48,1	32,1	2,2
détenir du cannabis	4,5	19,2	23,7	48,9	25,6	1,8
vendre du cannabis	15,5	19,2	34,7	46,6	17,2	1,6

**Tableau T.6.2.2.a S'estime-t-on suffisamment informé sur les drogues / âge**

	18-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36-40 ans	41-45 ans	46-50 ans	51-55 ans
<u>Suffisamment informé : oui</u>	62,7	60,5	45,5	49,3	45,9	42,0	44,5	31,2
<u>Suffisamment informé : non</u>	33,3	33,0	40,9	46,4	48,6	50,4	47,9	62,4
<u>Ne sait pas</u>	4,0	6,5	13,6	4,3	5,5	7,6	7,6	6,5

**Tableau T.6.2.3.a Vers qui orienter quelqu'un qui souhaite être informé au sujet de la drogue / a essayé le cannabis**

Orienter vers >	Total		A déjà essayé le cannabis :	
	Oui	Non	Oui	Non
un médecin	87,2	11,7	82,6	17,4
un service d'accueil téléphonique drogue	85,9	13,2	83,9	16,1
un centre de traitement spécialisé	77,9	20,6	71,9	28,1
un service d'aide sociale	58,0	40,1	51,3	48,7
un ami, une connaissance	57,9	40,4	70,2	29,8
un service d'un hôpital	52,8	45,2	47,6	52,4
un site sur Internet	50,6	46,6	57,3	42,7
un proche de la famille	34,5	63,5	35,7	64,3
un service de police	22,7	75,3	20,2	79,8

**Tableau T.7.2.1.a Déjà vu pour de vrai une substance considérée comme une drogue illicite / âge**

	18-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36-40 ans	41-45 ans	46-50 ans	51-55 ans
oui	84,2	80,9	79,4	71,9	62,4	58,3	53,2	41,9
non	15,8	14,5	20,6	28,1	33,0	41,7	46,8	57,0
Ne sait pas	0,0	3,6	0,0	0,0	4,6	0,0	0,0	0,0

**Tableau T.7.2.2.a Déjà vu proposé une substance considérée comme une drogue illicite / âge**

	18-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36-40 ans	41-45 ans	46-50 ans	51-55 ans
oui	69,7	77,7	70,5	69,1	45,9	35,8	33,9	8,6
non	28,9	20,0	26,5	25,9	47,7	61,7	66,1	88,2
Ne sait pas	1,3	2,3	3,0	5,0	6,4	2,5	0,0	3,2

**Tableau T.7.2.3.a Substances essayées au moins une fois dans la vie // francophones - néerlandophones**

FRANCOPHONES	Essai					12 mois qui précèdent	
	oui	non	refus	nsp	âge	oui	refus
alcool	95,4	4,6	0,0	0,0	14,6	29,1	0,4
tabac	81,7	17,5	0,2	0,6	15,4	17,1	0,6
héroïne	3,0	95,4	1,0	0,6	20,3	0,6	0,4
cocaïne	9,0	89,6	0,8	0,6	22,2	1,8	0,4
opium	3,2	95,4	0,4	1,0	21,1	0,0	0,2
haschich, marijuana, cannabis	38,6	60,4	0,6	0,4	19,4	7,8	0,8
ecstasy	5,8	93,0	0,6	0,6	22,0	1,8	0,2
amphétamines	4,6	94,4	0,4	0,6	21,0	0,4	0,2
LSD	4,6	94,2	0,6	0,6	20,0	0,2	0,4
tranquillisants	21,9	76,7	0,8	0,6	26,2	5,0	0,4
éther	3,4	94,2	0,8	1,6	15,8	0,0	0,6

NEERLANDOPHONES	Essai					12 mois qui précèdent	
	oui	non	refus	nsp	âge	oui	refus
alcool	98,0	1,6	0,0	0,4	16,0	78,3	0,0
tabac	81,4	17,8	0,0	0,8	15,9	46,2	0,0
héroïne	4,3	94,9	0,0	0,8	20,9	1,4	0,0
cocaïne	7,4	92,2	0,0	0,4	20,2	3,5	0,0
opium	2,9	96,7	0,0	0,4	25,3	1,4	0,0
haschich, marijuana, cannabis	37,8	61,8	0,0	0,4	18,4	8,2	0,0
ecstasy	9,6	90,0	0,0	0,4	20,3	3,5	0,0
amphétamines	9,8	89,8	0,0	0,4	20,1	2,7	0,0
LSD	8,2	91,4	0,0	0,4	20,3	2,5	0,0
tranquillisants	20,0	79,1	0,2	0,8	24,4	6,7	0,0
éther	0,8	98,8	0,0	0,4	19,5	0,8	0,0

**Tableau T.7.2.3.b Substances essayées au moins une fois dans la vie / sexe**

Prévalence par sexe	hommes	femmes
alcool	97,6	96,3
tabac	83,3	80,2
héroïne	5,7	1,8
cocaïne	11,7	4,9
opium	4,4	1,8
haschich, marijuana, cannabis	44,7	32,4
ecstasy	10,1	5,5
amphétamines	8,2	6,3
LSD	9,3	3,7
tranquillisants	15,9	26,1
éther	3,0	1,2

**Tableau T.7.2.3.c Substances essayées au moins une fois dans la vie / âge**

Prévalence	18-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36-40 ans	41-45 ans	46-50 ans	51-55 ans
alcool	93,4	95,9	100,0	97,8	99,1	93,3	97,6	97,8
tabac	75,0	80,8	75,8	86,3	85,2	85,8	81,3	82,8
héroïne	2,6	4,2	2,3	2,9	7,5	5,0	4,0	0,0
cocaïne	5,3	12,8	9,9	7,9	12,1	7,5	4,0	0,0
opium	1,3	1,8	2,3	5,0	8,4	2,5	3,2	0,0
haschich, marijuana, cannabis	48,7	54,8	51,9	51,8	29,9	20,8	19,4	9,7
ecstasy	10,5	15,1	10,7	5,0	7,5	4,2	2,4	0,0
amphétamines	2,6	10,6	10,7	5,0	7,5	6,7	6,5	3,2
LSD	5,3	10,1	8,4	2,9	9,3	6,7	4,8	0,0
tranquillisants	7,9	17,5	18,9	20,1	17,8	21,7	33,1	31,2
éther	2,6	1,4	1,5	2,9	5,7	0,0	0,8	3,3

**Tableau T.7.2.4.a Consommation de tabac et d'alcool / âge**

<b>Consommation</b>	18-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36-40 ans	41-45 ans	46-50 ans	51-55 ans
Régulière de tabac	46,1	45,5	45,5	38,8	45,9	37,5	25,0	24,7
Quotidienne d'alcool	6,6	12,3	15,3	21,6	15,6	21,7	33,9	22,6
Alcool de temps en temps	57,9	62,7	58,0	61,9	57,8	62,5	45,2	49,5
Total alcool +/- régulier	64,5	75,0	73,3	83,5	73,4	84,2	79,1	72,1

**Tableau T.7.2.5.a Prise de substances pour se sentir mieux en forme / francophone - néerlandophones**

<b>FRANCOPHONES</b>	oui	non	nsp	refus
de prendre certains médicaments <u>uniquement</u> pour vous sentir mieux en forme ?	9,4	90,6	0,0	0,0
de prendre de l'alcool pour vous sentir mieux en forme ?	12,0	87,8	0,2	0,0
de prendre du cannabis pour vous sentir mieux en forme	4,0	95,8	0,0	0,2
de prendre d'autre(s) substance(s) pour vous sentir mieux en forme	10,6	88,4	0,0	1,0

<b>NEERLANDOPHONES</b>	oui	non	nsp	refus
de prendre certains médicaments <u>uniquement</u> pour vous sentir mieux en forme ?	12,3	87,7	0,0	0,0
de prendre de l'alcool pour vous sentir mieux en forme ?	13,3	86,7	0,0	0,0
de prendre du cannabis pour vous sentir mieux en forme	3,9	95,5	0,6	0,0
de prendre d'autre(s) substance(s) pour vous sentir mieux en forme	13,1	86,1	0,8	0,0

**Tableau T.8.2.a Consommation de cannabis limitée à une période de la vie / âge**

	18-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36-40 ans	41-45 ans	46-50 ans	51-55 ans
oui	27,3	40,4	51,6	56,9	51,7	52,2	61,9	28,6*
non	57,6	57,9	48,4	40,0	44,8	47,8	38,1	57,1*

\* effectif très faible

**Tableau T.8.2.b Consommation de cannabis limitée à une période de la vie francophone - néerlandophones**

<b>FRANCOPHONES</b>	oui	non	nsp	refus
C'est en groupe	76,3	14,9	8,3	0,5
C'est dans un lieu privé (chez vous ou chez des connaissances)	71,6	19,1	8,8	0,5
C'est le soir	71,1	20,1	8,3	0,5
C'est par plaisir	54,6	35,1	9,8	0,5
C'est pour vous détendre	49,0	40,2	10,4	0,5
C'est dans un lieu public(café, discothèque, boîte de nuit, à un concert)	39,7	51,0	8,8	0,5
C'est seul	21,1	67,5	10,3	1,0
Il vous arrive (il vous est arrivé) de conduire sous l'effet du cannabis	21,1	70,1	8,3	0,5
Il vous arrive de consommer au moment de faire l'amour	20,1	68,6	9,3	2,1
Vous consommez du cannabis tous les jours	11,9	79,9	7,8	0,5
C'est le matin	11,9	77,8	9,8	0,5
Il vous arrive de consommer avant d'aller travailler	9,3	80,4	9,3	1,0
Il vous arrive de consommer (d'avoir consommé) sur le lieu de travail	8,2	82,0	8,8	1,0
C'est pour améliorer vos performances	4,1	85,1	10,3	0,5

<b>NEERLANDOPHONES</b>	oui	non	nsp	refus
C'est en groupe	74,1	11,4	13,5	1,0
C'est dans un lieu privé (chez vous ou chez des connaissances)	74,1	11,4	14,0	0,5
C'est le soir	58,0	26,9	14,0	1,0
C'est pour vous détendre	57,0	29,5	13,0	0,5
C'est par plaisir	52,3	34,2	13,0	0,5
C'est dans un lieu public(café, discothèque, boîte de nuit, à un concert)	42,5	43,0	14,0	0,5
C'est seul	38,9	47,2	13,0	1,0
Il vous arrive de consommer au moment de faire l'amour	30,6	56,0	13,0	0,5
Il vous arrive (il vous est arrivé) de conduire sous l'effet du cannabis	14,5	71,0	14,0	0,5
Vous consommez du cannabis tous les jours	13,0	73,6	13,0	0,5
C'est le matin	7,8	76,2	15,0	1,0
Il vous arrive de consommer avant d'aller travailler	3,6	82,9	13,0	0,5
C'est pour améliorer vos performances	3,6	82,9	13,0	0,5
Il vous arrive de consommer (d'avoir consommé) sur le lieu de travail	2,6	82,9	14,0	0,5

**Tableau T.9.2.2.a Opinion sur l'efficacité des mesures de prévention / francophone - néerlandophones**

<b>FRANCOPHONES</b> <i>Par ordre décroissant (total très /assez)</i>	Très	Assez	Total très/assez	Peu	Pas du tout	Total peu/pdt	nsp
Impliquer les jeunes dans les actions de prévention	34,5	46,8	81,3	15,1	2,0	17,1	1,6
Renforcer les actions policières contre les vendeurs de drogue	42,6	33,9	76,5	13,5	9,6	23,1	0,4
Axer d'avantage le contrôle et la répression dans les écoles	25,7	37,1	62,8	28,1	8,2	36,3	1,0
Augmenter le nombre de centres d'accueil pour les toxicomanes	19,1	43,2	62,3	26,7	7,2	33,9	3,8
Axer d'avantage le contrôle et la répression dans les lieux que les jeunes fréquentent (bars, boîtes de nuit, discothèques...)	22,1	39,2	61,3	28,1	9,4	37,5	1,2
L'information systématique des jeunes à l'école sur les dangers de la drogue	16,9	44,2	61,1	34,3	3,0	37,3	1,6
Développer des prescriptions médicales de produits de substitution à l'héroïne pour les toxicomanes	14,5	39,2	53,7	26,3	13,5	39,8	6,4
Augmenter les émissions de télévision sur la toxicomanie	15,1	37,3	52,4	35,1	11,8	46,9	0,8
Obliger les toxicomanes à se soigner	20,3	24,1	44,4	34,1	19,5	53,6	2,0
Mettre le cannabis en vente libre comme le tabac et l'alcool	9,4	20,7	30,1	29,7	34,7	64,4	5,6
Renforcer les actions policières contre les consommateurs de drogue	9,0	16,9	25,9	36,7	36,5	73,2	1,0

<b>NEERLANDOPHONES</b> <i>Par ordre décroissant (total très /assez)</i>	Très	Assez	Total très/ assez	Peu	Pas du tout	Total peu/ pdt	nsp
Impliquer les jeunes dans les actions de prévention	44,6	42,1	86,7	9,4	3,5	12,9	0,4
L'information systématique des jeunes à l'école sur les dangers de la drogue	33,7	47,4	81,1	16,0	2,9	18,9	0,0
Renforcer les actions policières contre les vendeurs de drogue	47,7	33,1	80,8	11,5	6,5	18,0	1,2
Axer d'avantage le contrôle et la répression dans les lieux que les jeunes fréquentent (bars, boîtes de nuit, discothèques...)	38,9	28,8	67,7	18,2	13,3	31,5	0,8
Axer d'avantage le contrôle et la répression dans les écoles	34,6	32,7	67,3	18,8	13,3	32,1	0,6
Augmenter les émissions de télévision sur la toxicomanie	27,6	39,5	67,1	20,5	11,4	31,9	1,0
Développer des prescriptions médicales de produits de substitution à l'héroïne pour les toxicomanes	17,0	43,2	60,2	25,4	12,1	37,5	2,2
Obliger les toxicomanes à se soigner	20,2	35,8	56,0	24,5	18,0	42,5	1,6
Augmenter le nombre de centres d'accueil pour les toxicomanes	23,9	27,6	51,5	27,4	18,6	46,0	2,5
Mettre le cannabis en vente libre comme le tabac et l'alcool	18,2	28,8	47,0	24,9	25,2	50,1	2,9
Renforcer les actions policières contre les consommateurs de drogue	22,5	20,9	43,4	28,2	27,8	56,0	0,2

**Tableau T.9.2.3.a Que fait-on si on apprend qu'un proche ou son enfant se drogue / francophone - néerlandophones**

<b>FRANCOPHONES</b>	1	2	Total
J'entame un dialogue avec lui	69,5	18,3	87,8
Je prends contact avec des spécialistes psychologues et médecins	13,1	42,4	55,5
Je consulte quelqu'un pour m'aider	12,9	18,9	31,8
Je l'emmène à l'hôpital	0,6	4,4	5,0
Je m'arrange pour que cela ne se sache pas	0,2	4,4	4,6
Je ne fais rien, c'est son problème	1,6	1,6	3,2
Je préviens l'école (ou l'employeur)	0,8	0,4	1,2
J'en parle à la police	0,8	0,0	0,8
Autre chose :	0,2	0,6	0,8
Je ne veux plus le voir ni en entendre parler	0,0	0,6	0,6
Nsp	0,2	8,4	-

NEERLANDOPHONES	1	2	Total
J'entame un dialogue avec lui	71,8	11,2	83,0
Je consulte quelqu'un pour m'aider	12,3	27,2	39,5
Je prends contact avec des spécialistes psychologues et médecins	7,8	29,4	37,2
Je ne fais rien, c'est son problème	2,2	4,9	7,1
Je m'arrange pour que cela ne se sache pas	0,8	4,9	5,7
Je l'emmène à l'hôpital	0,4	2,7	3,1
J'en parle à la police	2,0	0,4	2,4
Je préviens l'école (ou l'employeur)	0,2	2,2	2,4
Autre chose :	0,4	1,8	2,2
Je ne veux plus le voir ni en entendre parler	1,2	0,6	1,8
Nsp	1,0	14,9	-

***Tableau T.10.2.a Opinion sur des idées diverses qui circulent à propos de la drogue / francophone - néerlandophones***

FRANCOPHONES	TTA	A	Total ACC	D	TTD	Total DES	nsp
<b>Classement selon le degré d'accord</b>							
les réseaux de drogue ne sont pas combattus efficacement car ils représentent des enjeux économiques importants	49,6	36,3	85,9	11,0	2,6	13,6	0,6
les dealers mélangent d'autres substances plus fortes au haschich pour accroître la dépendance	21,1	51,6	72,7	17,1	3,6	20,7	6,6
les jeunes consomment plus facilement des drogues que les personnes plus âgées	21,7	44,6	66,3	29,9	3,4	33,3	0,4
les fabricants de cigarettes ajoutent au tabac des substances qui augmentent la dépendance	24,3	40,8	65,1	23,9	4,4	28,3	6,6
le tabac est la substance qui tue le plus	14,9	45,2	60,1	34,9	4,0	38,9	1,0
il faut autoriser l'usage médical du cannabis comme par exemple pour soulager les grands malades	18,7	41,2	59,9	28,1	10,6	38,7	1,4
fumer du cannabis n'est pas très grave pour la santé	8,4	42,4	50,8	36,9	10,8	47,7	1,6
quand on commence à toucher à la drogue, même au cannabis, on tombe inévitablement dans une escalade	13,5	22,9	36,4	42,2	19,9	62,1	1,2
Internet joue un rôle dans l'augmentation des toxicomanies	6,6	25,3	31,9	45,6	14,1	59,7	8,4
il faut laisser les personnes qui consomment des drogues en paix, c'est leur choix personnel	5,0	20,1	25,1	54,8	19,1	73,9	1,0
la lutte contre la drogue est aujourd'hui une priorité des politiciens	2,6	8,4	11,0	55,2	32,7	87,9	1,2
l'information des jeunes à l'école sur les dangers de la drogue est suffisante	0,8	9,8	10,6	65,9	21,9	87,8	1,6
il n'est pas facile de trouver de la drogue aujourd'hui	1,6	3,8	5,4	37,1	56,6	93,7	1,0

<b>NEERLANDOPHONES</b>	TTA	A	Total ACC	D	TTD	Total DES	nsp
<b>Classement selon le degré d'accord</b>							
il faut autoriser l'usage médical du cannabis comme par exemple pour soulager les grands malades	50,9	37,4	88,3	9,8	1,0	10,8	1,0
les réseaux de drogue ne sont pas combattus efficacement car ils représentent des enjeux économiques importants	26,4	54,4	80,8	17,2	0,0	17,2	2,0
l'information des jeunes à l'école sur les dangers de la drogue est suffisante	28,6	50,1	78,7	17,4	2,5	19,9	1,4
les jeunes consomment plus facilement des drogues que les personnes plus âgées	26,0	49,7	75,7	21,3	2,7	24,0	0,2
les fabricants de cigarettes ajoutent au tabac des substances qui augmentent la dépendance	19,4	47,6	67,0	20,0	1,4	21,4	11,7
les dealers mélangent d'autres substances plus fortes au haschich pour accroître la dépendance	13,1	51,7	64,8	21,3	1,4	22,7	12,5
le tabac est la substance qui tue le plus	15,5	44,4	59,9	37,6	1,4	39,0	1,2
fumer du cannabis n'est pas très grave pour la santé	14,7	44,8	59,5	31,9	4,3	36,2	4,3
la lutte contre la drogue est aujourd'hui une priorité des politiciens	7,8	32,9	40,7	47,9	10,6	58,5	0,8
il faut laisser les personnes qui consomment des drogues en paix, c'est leur choix personnel	10,4	23,9	34,3	49,7	15,1	64,8	1,0
quand on commence à toucher à la drogue, même au cannabis, on tombe inévitablement dans une escalade	10,4	22,1	32,5	46,2	19,8	66,0	1,6
Internet joue un rôle dans l'augmentation des toxicomanies	2,5	16,2	18,7	58,2	15,3	73,5	7,4
il n'est pas facile de trouver de la drogue aujourd'hui	2,9	4,3	7,2	51,3	38,0	89,3	3,5

## **Annexe 2 : Références et sources**

CFES 00 (2000), *Drogues, savoir plus, risquer moins* – MILDT-CFES, 146p.

CFES 92 (1992, 1993/94, 1995/96) , *Baromètre santé-adultes* – Enquête CFES.

CFES 93 (1993), *Qu'est ce que la drogue aujourd'hui* - Enquête IFOP-CFES.

CFES 96 (1996), *Les français et la drogue en 1996* - Enquête IFOP-CFES.

DCSSA 96 (1996), *Suivi épidémiologique des conduites d'appétence pour les toxiques en centre de sélection* – Service de santé des armées – SSA.

EUROBAROMETRE 92 (1992,1995), *Les Européens et la drogue* – Enquête – TMO, Commission Européenne.

IFOP-CFES 90 (1990,1991,1992), *L'attitude des français vis-à-vis de la drogue* – Enquêtes.

LALLEMAND A. (1999), *Le cannabis expliqué aux parents* – Ed.L.Pire – Ligue des Familles, 143p.

OEDT 00 (2000), *Rapport annuel sur l'état du phénomène de la drogue dans l'Union européenne* – Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies, Union Européenne, 50p.

OEDT 99 (1999), *Rapport annuel sur l'état du phénomène de la drogue dans l'Union européenne* – Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies, Union Européenne, 50p.

OFDT 98 (1998), *Perceptions, opinions, attitudes et connaissances de la population française en matière de toxicomanie* - État des lieux et étude des évolutions depuis la fin des années 80 - Rapport OFDT - Observatoire français des drogues et toxicomanies, Ronéo 62p.

OFDT 99 (1999), *Drogues et toxicomanies* – Indicateurs et tendances - Observatoire français des drogues et toxicomanies, 271p.

PUBLIMÉTRIE 97 (1997), *Prévention et usage des drogues* – Enquête.

ROQUES B. (1999), *La dangerosité des drogues* – Rapport au secrétariat d'État à la Santé – O.Jacobs, La documentation française, 316p.

SOFRES 92 (1992), *La consommation de haschich parmi les 12-44 ans* – Enquête SOFRES grande écoute.