

vie la plus à risque [6], l'égalité de susceptibilité des hommes et des femmes aux UV, la connaissance des mois et horaires de forte intensité UV et l'impossibilité de minorer ces risques en « préparant sa peau » par bronzage préalable. Les personnes s'exposant le plus - notamment les jeunes et les travailleurs en extérieur - étant également celles utilisant le moins les méthodes de protection, constituent des cibles prioritaires pour les campagnes de prévention, ainsi que les parents de jeunes enfants. L'utilisation de crème solaire est à recommander avec prudence car elle s'accompagne souvent d'un allongement de l'exposition au soleil et donc potentiellement d'un accroissement du risque. L'usage des cabines d'UV doit être déconseillé. Enfin le renforcement des pratiques de détection précoce apparaît nécessaire.

Même si la méthodologie d'enquête et le contexte étaient différents³, ne permettant pas de comparaison statistique, des indications sur l'évolution de ces données à un an ont été obtenues avec le baromètre cancer 2005 [7], dans lequel cinq items du questionnaire sont repris avec quasiment la même formulation. Les résultats du baromètre

³ Enquête aléatoire par téléphone réalisée auprès de 4 046 personnes âgées de 16 ans et plus parlant le français incluant les ménages dont le numéro de téléphone est sur liste rouge.

cancer sont cohérents avec ceux que nous avons obtenus en 2004, toutefois on note une possible augmentation de la connaissance des tranches horaires à forte intensité UV, 14-15 h et 15-16 h (respectivement 78 % et 60 % en 2005 *versus* 73 % et 56 % en 2004), de la prise de conscience de la nocivité de l'exposition aux UV dans l'enfance (35 % des répondants en 2005 pensent que les coups de soleil de l'enfance sont sans gravité s'ils sont bien soignés contre 44 % en 2004) et des pratiques d'auto-examen de la peau (68 % disent le pratiquer régulièrement ou de temps en temps en 2005 contre 61 % en 2004). En revanche, l'utilisation des méthodes de protection semble avoir diminué (en 2005, 70 % disent éviter les heures les plus ensoleillées, 54 % disent rester à l'ombre d'un parasol, et 37 % mettre de la crème solaire contre respectivement 80, 66 et 59 % en 2004) et les mois de juillet et d'août apparaissent moins souvent cités comme des mois de forte intensité UV (respectivement 88 % et 80 % en 2005 *versus* 91 % et 85 % en 2004).

Ces résultats méritent toutefois d'être contrôlés à nouveau dans le temps ; la répétition d'enquêtes s'assurant de la comparabilité des données peut faire partie des outils d'évaluation des programmes de prévention, en complément de la surveillance épidémiologique.

Remerciements

Nous tenons à remercier l'ensemble des personnes ayant participé à l'élaboration du questionnaire de cette enquête et particulièrement C. Blanchet-Bardon (Société française de dermatologie), P. Césarini (Association sécurité solaire), J.F. Doré (Inserm U590), B. Guillot (Société française de dermatologie) et H. Sancho-Garnier (Epidaure).

Références

- [1] Chérié-Challine L, Halna JM, Remontet L. Situation épidémiologique du mélanome cutané en France et impact en termes de prévention. *Bull Epidemiol Hebd.* 2004; 2:5-8.
- [2] Afse, InVS, Afsapps. Ultraviolets - État des connaissances sur l'exposition et les risques sanitaires, 2005.
- [3] Delcourt C, Carrière I, et al. Light exposure and the risk of age-related macular degeneration: the Pathologies Oculaires Liées à l'Age (POLA) study. *Arch Ophthalmol.* 2001; 119(10):1463-8.
- [4] Johnson K, Davy L, Boyett T. Sun protection practices for children. Knowledge, attitudes and parents behaviors. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2001; 155(8):891-6.
- [5] Stoeber-Delbarre A, Thezenas S, et al. Sun exposure and sun protection behavior and attitudes among the French population. *Ann Dermatol Vénéréol.* 2005; 132(8-9Pt1):652-7.
- [6] Autier P, Dore JF. Influence of sun exposures during childhood and during adulthood on melanoma risk. EPIMEL and EORTC Melanoma Cooperative Group. European Organisation for Research and Treatment of Cancer. *Int J Cancer.* 1998; 77(4):533-7.
- [7] Peretti-Watel P. Soleil et cancer : comportements, opinions, perceptions des risques. In : Guilbert P et al (sous la direction de). *Baromètre Cancer 2005.* Éditions Inpes, Saint-Denis, 2006: 100-115.

Usages de cannabis chez des étudiants d'une université parisienne, France, 2003-2004

Laurence Simmat-Durand (laurence.simmat-durand@paris5.sorbonne.fr)

Inserm U811, CNRS UMR 8136, Paris, France

Résumé / Abstract

Introduction – Les jeunes adultes, en particulier les 18-25 ans, sont peu décrits pour leurs consommations de substances psychoactives en France, encore moins quand ils sont étudiants d'université. Pourtant, l'étude de ces groupes d'âges situés entre l'adolescence, période d'expérimentation des produits - et la vie adulte, avec éventuellement l'ancrage de ces usages dans le quotidien - est indispensable à la compréhension des usages intégrés de ces substances.

Méthodes – Un échantillon d'étudiants d'une université parisienne a été enquêté par auto-questionnaire pendant la durée des cours, soit 869 étudiants de première et deuxième année, selon cinq grandes disciplines : médecine, pharmacie, droit, psychologie et sociologie.

Résultats – Un étudiant sur deux a déjà expérimenté le cannabis, avec des différences significatives entre les hommes et les femmes, respectivement 55,2 % *versus* 45,7 %, selon la section du baccalauréat : 39 % des bacs S *versus* 59 % des bacs ES et 63 à 72 % des bacs professionnels, et selon les filières d'études universitaires : 25,9 % en pharmacie, 37,3 % en médecine et 41 % en droit contre 72 % en sociologie et 65,2 % en psychologie. L'âge à l'expérimentation du cannabis est proche de 16 ans, avec des différences significatives selon le baccalauréat d'origine et la profession et catégorie socio-professionnelle du père. Un étudiant sur 3 a consommé du cannabis l'année précédant l'enquête (33,4 %), un sur 6 dans le mois écoulé (16,3 %) et 13,6 % des étudiants ont connu un usage problématique de cannabis au cours de leur vie.

Marijuana use among students in a Parisian university, France, 2003-2004

Introduction – The psychoactive drug use of young adults, aged between 18 and 25 is poorly described in France, especially in university students. However, the description of these age groups, between teenagers who may experiment and adults who may use drugs daily, is most important to understand the social uses of such substances.

Methods – A sample of students from a Paris university was surveyed with self-administered questionnaires during classes, representing 869 first or second year students, in five major subjects: medicine, pharmacy, law, psychology and sociology.

Results – One out of two student had experimented marijuana, with significant differences between males and females, respectively 55.2% *versus* 45.7%, and depending on the Baccalauréat (A levels) section: 39% in scientific *versus* 59% in economic sections, and 63 to 72% in professional sections; and on the subjects they studied at university: 25.9% in pharmacy, 37.3% in medicine, 41% in law *versus* 72% in sociology and 65.2% in psychology. The age of experimentation was close to 16, with significant differences depending on the Baccalauréat they passed and the social positions of their fathers. One student out of three had consumed marijuana in the year preceding our survey (33.4%), one out of six in the preceding month (16.3%), and 13.6% of total sample had a problematic use during their lives.

Mots clés / Key words

Cannabis, étudiants, abus, usages à risque, prévalence / Marijuana, university students, abuse, risk use, prevalence

Introduction

Les consommations de substances psychoactives sont peu décrites en France et en Europe pour le groupe 18-24 ans, et moins encore quand il s'agit des étudiants [1]. De plus, ce groupe d'âge est souvent décrit en opposant les actifs et les scolarisés, sans distinction des cursus.

Les données françaises disponibles, concernant les jeunes de 17 ans et plus, sont issues de quatre sources. La première source est l'enquête Escapad (Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense) qui porte exclusivement sur des jeunes de 17 ans, sauf pour Paris [2] où ils peuvent avoir 18 ans, donc un âge où très peu sont étudiants [3]. La deuxième enquête est le Baromètre Santé 2005 dont les données ont été exploitées pour les 12-25 ans en Ile-de-France, comparant les étudiants aux jeunes avec ou sans emploi [4]. Les mutuelles, quant à elles, interrogent par voie postale les étudiants sur la santé au sens large et posent un certain nombre de questions sur le tabac, l'alcool et le cannabis et plus récemment sur la santé mentale [5]. Enfin, l'Observatoire de la vie étudiante mène des enquêtes régulières sur les conditions de vie générales des étudiants qui explorent les consommations de tabac et d'alcool, mais pas de cannabis [6].

Méthodes

Cette enquête a porté sur un échantillon d'étudiants de 1^{er} cycle (inscrits en 1^{ère} ou 2^{ème} année) d'une université parisienne, stratifié selon la discipline (les cinq disciplines principales ont été retenues : psychologie, sociologie, droit, médecine et pharmacie, réparties sur quatre sites, soit au total 6 716 inscrits), sur la base des fréquences des inscriptions fournies par l'administration de l'université à partir du logiciel Apogée. Le tirage a été effectué par grappe, par sélection d'autant de salles de travaux dirigés ou d'amphithéâtres que nécessaire pour un taux de sondage correspondant à un étudiant sur dix en médecine, psychologie, droit et un sur quatre en sociologie et pharmacie. Au total, 875 étudiants ont rempli un auto-questionnaire anonyme (environ une demi-heure de passation) pendant l'année universitaire 2003-2004, sous la responsabilité d'un enquêteur formé. Seuls deux étudiants ont refusé de remplir le questionnaire et quatre l'ont rempli sans indiquer de date de naissance. Ces six questionnaires ont été écartés. Les résultats sont présentés pour un effectif pondéré par l'inverse du taux de sondage, du fait du taux de tirage inégal selon les strates, de manière à conserver le poids initial de chaque filière, soit au total 6 512 étudiants. Les traitements ont été effectués avec le logiciel SPSS version 15. Cet article présente une première analyse de cette enquête.

Les professions des père et mère ont été recueillies par une question ouverte, puis recodées selon la nomenclature Insee des professions et catégories socio-professionnelles (PCS).

L'évaluation de la consommation d'alcool a été réalisée à partir des questions de l'AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) [7], complétées par une question sur les ivresses.

L'usage problématique de cannabis au cours de la vie a été estimé par quatre variables : avoir consommé tous les jours pendant plus de deux semaines, avoir rencontré des problèmes pour arrêter, avoir dû abandonner une activité habituelle, avoir conduit un véhicule automobile sous l'emprise du cannabis.

Résultats

Les étudiants enquêtés ont en moyenne 20,2 ans ($\pm 2,2$ ans) et 79 % sont des femmes ; 89 % sont de nationalité française ; 72 % vivent chez leurs parents et 21 % dans un logement individuel ou en couple et moins de 7 % dans un logement collectif ; 57,7 % ont au moins un parent cadre ou de profession intellectuelle supérieure.

De plus, 67,5 % des hommes et 82,7 % des femmes ont déclaré s'être déjà vu proposer du cannabis. L'expérimentation du cannabis (une fois dans la vie) concerne un étudiant sur deux (47,6 %) : elle augmente avec l'âge et est contrastée selon le sexe : 55,2 % des hommes contre 45,7 % des femmes ($p < 0,0001$).

Expérimentation du cannabis

Les étudiants en pharmacie sont ceux ayant le moins expérimenté le cannabis, suivis par les étudiants en médecine et en droit, respectivement 25,9 %, 37,3 % et 41 %, contre 72 % des étudiants en sociologie et 65,2 % en psychologie ($p < 0,0001$). Cette variation est le reflet de la filière suivie avant le bac : seulement 39 % des bacs S ont expérimenté le cannabis, contre 59 % des bacs ES et 63 à 72 % des bacs professionnels ($p < 0,0001$).

L'expérimentation du cannabis varie selon l'âge atteint au baccalauréat : ceux qui ont obtenu leur bac en avance ou à l'âge attendu (17 ou 18 ans révolus selon le mois de naissance) ont moins souvent expérimenté que ceux qui l'ont eu à 19 ans ou plus (respectivement 37 %, 45,8 % et 58 % ; $p < 0,001$).

Les âges déclarés à l'expérimentation du cannabis se situent autour de 16 ans, avec un écart-type de moins de deux ans pour les principales variables comme le sexe, la discipline ou la PCS du père (figure 1). Seuls 3 % du total ont expérimenté le cannabis après la sortie du lycée : essentiellement des femmes inscrites en psychologie ou en médecine.

Consommateurs actuels

Trente et un pour cent des étudiants ont consommé sur l'année et 16,3 % sur le mois précédant l'enquête (figure 2). La consommation sur l'année est contrastée selon le sexe : 40,7 % pour les hommes et 31,6 % pour les femmes ($p < 0,0001$). Les différences selon la discipline sont significatives : respectivement 14 % de consommateurs sur l'année en pharmacie, 24,6 % en droit, 25,4 % en médecine contre 48,8 % en psychologie et 55,6 % en sociologie ($p < 0,0001$).

Au cours du dernier mois, 16,3 % des étudiants ont déclaré avoir fumé du cannabis : 54 % de manière occasionnelle, 29 % de manière régulière et 17 % quotidiennement (figure 2). Les consommateurs occasionnels représentaient 80,4 % de ceux ayant consommé au cours de l'année mais pas le mois précédent. À l'inverse, 59 % des consommateurs quotidiens sur l'année étaient toujours consommateurs quotidiens sur le mois précédent ($p < 0,0001$).

Les consommateurs actuels ont vécu leurs autres expérimentations, en particulier l'âge à la première cigarette et l'âge des premières relations sexuelles, de façon plus précoce (tableau 1).

La durée modale de consommation du cannabis est proche de trois ans. La moitié des étudiants ont arrêté leur consommation dans les quatre ans de l'expérimentation. Parmi eux, 41 % ont arrêté avant de passer le baccalauréat, 28 % l'année de leur bac et 31 % un à deux ans après.

Contextes de consommation

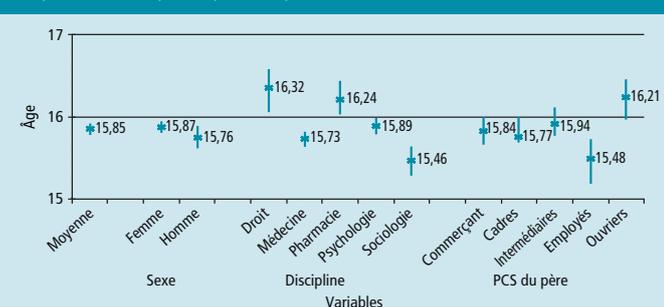
Les occasions où les étudiants déclarent consommer « souvent » sont les fêtes, les sorties entre amis ou les concerts. Seuls 4 % des étudiants fument plutôt seuls ou par désespoir. La moitié de ceux qui consomment en semaine le font pour se détendre, comme anti-stress, 13,8 % par plaisir ou pour le goût, 10,8 % pour faire la fête ou par convivialité. Les filles tendent à indiquer plutôt la détente ou l'habitude, tandis que les garçons sont deux fois plus nombreux à avoir indiqué la défonce ou l'évasion, respectivement 12,6 % *versus* 6,4 %. Les raisons évoquées à la consommation de cannabis du week-end sont différentes, plus souvent la défonce ou le trip.

Les consommateurs de cannabis sur l'année décrivent un mode de vie davantage caractérisé par les sorties, en discothèque, au restaurant avec des amis, pour prendre un pot au café ou chez des amis, avec une consommation d'alcool plus marquée (tableau 2).

Les usages problématiques

Au moins un des problèmes définissant un usage problématique du cannabis (cf. méthode) a été ren-

Figure 1 Âge moyen à l'expérimentation de cannabis selon différentes modalités des variables, sur la base d'un effectif pondéré de 6 512 étudiants, Paris, France, 2003-2004 / Figure 1 Mean age for marijuana experimentation according to various modalities of variables, based on a weighed number of 6,512 students, Paris, France, 2003-2004



La valeur indiquée représente l'âge moyen et les traits de chaque côté l'intervalle de confiance IC à 95 %
Moyenne = 15,85 \pm 1,8 ans

Figure 2 Consommation et arrêt des consommations de cannabis, sur la base d'un effectif pondéré de 6 512 étudiants, Paris, France, 2003-2004 / Figure 2 Consumption and cessation of consumption of marijuana, based on a weighed number of 6,512 students, Paris, France, 2003-2004

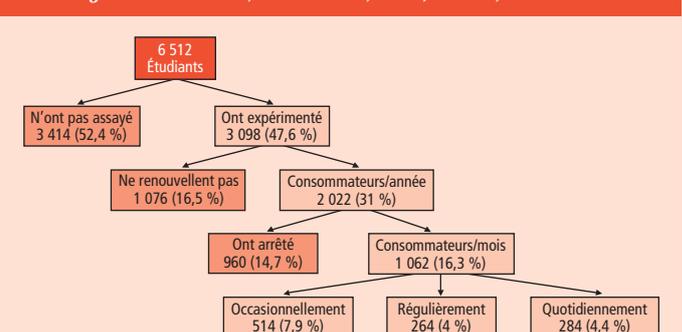


Tableau 1 Âge moyen selon la consommation actuelle de cannabis (année précédant l'enquête), sur la base d'un effectif pondéré de 6 512 étudiants, Paris, France, 2003-2004 / *Table 1 Mean age according to current consumption of marijuana (year preceding the survey), based on a weighed number of 6,512 students, Paris, France, 2003-2004*

Consommateur actuel de cannabis	Âge au bac	Âge des premières relations sexuelles	Âge à l'expérimentation du cannabis	Âge à la première cigarette (tabac)
Non consommateur				
Moyenne	17,72	17,19	16,20	14,52
Écart-type	0,96	1,71	1,73	2,10
Consommateur occasionnel				
Moyenne	17,75	16,54	15,97	13,73
Écart-type	0,94	1,53	1,73	2,02
Consommateur régulier ou quotidien				
Moyenne	18,03	16,26	15,31	13,38
Écart-type	0,92	1,54	1,46	2,21
Total				
Moyenne	17,77	16,85	15,85	14,06
Écart-type	0,95	1,69	1,69	2,16
Test de Fisher P<	0,0001	0,0001	0,0001	0,0001

Tableau 2 Moyennes observées selon la consommation de cannabis sur l'année, sur la base d'un effectif pondéré de 6 512 étudiants, Paris, France, 2003-2004 / *Table 2 Means observed according to marijuana consumption (year preceding the survey), based on a weighed number of 6,512 students, Paris, France, 2003-2004*

Consommation de cannabis sur l'année		Sorties par mois					Tasses de café par jour	Valeur Audit
		Disco-thèque	Restaur-ant	Café, bar	Amis	Cultu-relle		
Non	Moyenne	0,50	2,01	2,59	3,98	1,60	1,32	1,82
	Écart-type	1,15	2,16	3,51	4,28	2,10	2,55	2,14
Oui	Moyenne	0,82	2,41	5,67	7,48	2,19	2,10	4,28
	Écart-type	1,39	2,14	6,12	6,65	2,58	2,56	3,74
Total	Moyenne	0,61	2,15	3,64	5,18	1,80	1,58	2,81
	Écart-type	1,24	2,16	4,79	5,47	2,29	2,58	3,13
Test de Fisher P<		0,0001	0,0001	0,0001	0,0001	0,0001	0,0001	0,0001

contré par 13,6 % des étudiants ; 6 % en ont déclaré au moins deux. Ce sont plus souvent des hommes que des femmes : 21,6 % *versus* 11,6 % ($p < 0,0001$), inscrits en sociologie (28,9 %) ou en psychologie (21,9 %) *versus* 5,7 % des inscrits en pharmacie ($p < 0,0001$), et étudiants issus d'un bac technologique (33,5 % *versus* 9,2 % pour les bacs scientifiques, $p < 0,0001$). La part des usagers à problèmes augmente avec l'âge au baccalauréat : 15,7 % de ceux qui ont obtenu leur bac à 18 ans *versus* 38,5 % à 20 ans. En revanche, la PCS du père n'est pas significativement différente de celle de l'ensemble. Ces usagers problématiques se déclarent plus fatigués ou déprimés et ont rapporté des idées suicidaires ou une tentative de suicide (40,3 % seulement déclarent n'avoir jamais songé au suicide contre 63,8 % ; $p < 0,0001$). Ils sont plus souvent fumeurs actuels de tabac et plus nombreux à présenter une consommation d'alcool à risque mesurée par l'AUDIT : 48,1 % *versus* 15,2 % ($p < 0,0001$).

Discussion

La consommation de cannabis et des autres substances psychoactives est bien connue chez les moins de 19 ans. L'enquête présentée ici distingue les usages des étudiants selon la discipline d'inscription, le contexte de logement, le mode de vie, les sorties et le parcours scolaire antérieur. Elle montre qu'une partie des comportements d'expérimentation de l'adolescence est sans suite à l'entrée dans l'âge adulte, mais qu'un petit nombre d'étudiants a eu ou a encore une consommation problématique de cannabis.

La prévalence de l'expérimentation obtenue ici pour le cannabis est en cohérence avec celle observée à ces âges dans les Baromètres santé (globalement la moitié des jeunes), comme par les enquêtes des mutuelles. En revanche, l'usage régulier est plus important (14,3 %), ce qui peut être caractéristique de la région parisienne ou de certaines filières enquêtées (sociologie, psychologie), mais aussi

d'une origine sociale plus élevée, associée à de meilleures ressources.

La variable la plus discriminante est la discipline d'inscription, elle-même reflète du baccalauréat d'origine. Les étudiants ne forment donc pas une catégorie homogène du point de vue des déclarations de substances, d'où l'intérêt d'une stratification par discipline. L'âge de l'expérimentation correspond massivement à l'entrée au lycée et se poursuit sur les trois ou quatre années qui suivent. Rester plus longtemps dans le système scolaire augmente donc l'exposition au risque d'expérimentation, ou alors l'usage de cannabis diminue les performances scolaires [8]. La tendance à reconnaître cette consommation peut différer selon les filières d'études, par une forme de désirabilité sociale (moins « avouable » en pharmacie qu'en sociologie). Enfin, un mode de vie tourné vers les sorties est un facteur important de la consommation de cannabis retrouvé dans d'autres études [9].

Conclusion

Peu d'études différenciées selon le sexe et la discipline ont été menées en France sur les consommations des étudiants, bien qu'ils aient été décrits comme majoritaires dans les usagers fréquents de cannabis repérables en ville [10]. Certaines formes de sociabilité, comme la consommation abusive ponctuelle d'alcool, serait favorable à la poursuite d'usages initiés au lycée.

Cette enquête montre néanmoins, avec ses limites (une seule université parisienne à dominante scientifique et féminine), que la majorité des étudiants expérimente le cannabis au lycée et renonce à cette consommation avant l'entrée à l'université, qui dès lors ne constitue pas un nouvel espace de liberté, mais bien un début de la vie adulte.

À l'opposé, pour 13 % des étudiants, la consommation de cannabis est forte, quotidienne ou avec des implications importantes sur leur vie, comme

par exemple, ne pas pouvoir arrêter ou avoir déjà renoncé à des activités du fait de cet usage, et 6 % peuvent sans doute être décrits comme dépendants à cette substance.

Remerciements

Je remercie le Président de l'Université et les doyens des Facultés de Médecine, Pharmacie, Droit, Psychologie et Sciences Humaines et Sociales qui ont autorisé cette enquête et l'ensemble des collègues qui ont permis son bon déroulement.

Références

- [1] Beck F, Legleye S, Guilbert P, Peretti-Watel P. Les usages de produits psychoactifs des étudiants. *Psychotropes*. 2005; 11,3:4-31-51.
- [2] Beck F, Legleye S, Spilka S. Les consommations de drogues à la fin de l'adolescence à Paris. *Tendances*. OFDT. 2006; 46:1-4.
- [3] Beck F, Legleye S, Spilka S. Les consommations de drogues des jeunes franciliens. Exploitation régionale et infrarégionale de l'enquête ESCAPAD 2002-2003, ed. Enquêtes en population générale. Paris: OFDT-ORS. Ile-de-France, 2005; 87 p.
- [4] Embersin C, Chardon B, Gremy I. Jeunes en Ile-de-France : activités physiques, sports et conduites à risque. Exploitation régionale du Baromètre santé 2005. Paris : ORS Ile-de-France, 2007; 224 p.
- [5] La Mutuelle des étudiants. La santé des étudiants en 2005. Paris : Fédération nationale des observatoires régionaux de santé, 2005; 94 p.
- [6] O.V.E. La vie étudiante. Repères. Paris : Observatoire national de la vie étudiante, 2004 ; 13 p.
- [7] Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, de la Fuente JR, Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. *Addiction*. 1993; 88(6):791-804.
- [8] Fergusson Dm, Horwood LJ, Beautrais AI. Cannabis and educational achievement. *Addiction*. 2003; 98,12:1681-92.
- [9] De Peretti G, Beck F, Legleye S. Sorties en discothèque et usage de substances psychoactives : exploitation d'une enquête représentative auprès des lycéens. *Psychotropes*. 2005; 9(3-4):163-84.
- [10] Bello P-Y, Plancke L, Cagni G, and al. Les usagers fréquents de cannabis, éléments descriptifs, France, 2004. *Bull Epidémiol Hebd*. 2005; 20:89-91.

La publication d'un article dans le BEH n'empêche pas sa publication ailleurs. Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leur(s) auteur(s) et peuvent être reproduits sans copyright avec citation exacte de la source.

Retrouvez ce numéro ainsi que les archives du Bulletin épidémiologique hebdomadaire sur <http://www.invs.sante.fr/BEH>

Directrice de la publication : Dr Françoise Weber, directrice générale de l'InVS
Rédactrice en chef : Judith Benrekassa, InVS, redactionBEH@invs.sante.fr
Rédactrice en chef adjointe : Valérie Henry, InVS, redactionBEH@invs.sante.fr
Secrétaire de rédaction : Farida Mihoub, InVS, redactionBEH@invs.sante.fr
Comité de rédaction : Dr Sabine Abitbol, médecin généraliste ; Dr Thierry Ancelle, Faculté de médecine Paris V ; Dr Denise Antona, InVS ; Dr Christine Chan-Chee, InVS ; Dr Sandrine Danet, Drees ; Dr Isabelle Gremy, ORS Ile-de-France ; Dr Rachel Haus-Cheymol, Service de santé des Armées ; Dr Yuriko Iwatsubo, InVS ; Dr Christine Jestin, Inpes ; Dr Loïc Jossier, InVS ; Eric Jouglu, Inserm CépIdC ; Dr Bruno Morel, InVS ; Josiane Pillonel, InVS ; Dr Sandra Sinno-Tellier, InVS ; Hélène Therre, InVS.
 N°CPP : 0206 B 02015 - N°INPI : 00 300 1836 - ISSN 0245-7466

Diffusion / abonnements : Institut de veille sanitaire - BEH rédaction
 12, rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice Cedex
 Tél : 01 55 12 53 25/26
 Fax : 01 55 12 53 35 - Mail : redactionbeh@invs.sante.fr
 Tarifs 2007 : France et international 52 € TTC
 Institut de veille sanitaire - Site Internet : www.invs.sante.fr
Imprimerie : Actis / Maulde & Renou Paris
 16-18, quai de la Loire - 75019 Paris