

Drogues et dépendances, données essentielles

- ▶ *Produits licites et illicites*
- ▶ *Consommation et usagers*
- ▶ *Conséquences sanitaires et sociales*
 - ▶ *Réponse pénale*
 - ▶ *Offre et trafic*
 - ▶ *Cadre légal* ◀



GUIDES

Drogues et dépendances, données essentielles

- Synthèse -

Drogues et dépendances, données essentielles tente d'apporter des éléments de réponses à trois questions clés : combien de personnes consomment des drogues en France, qu'il s'agisse d'une simple expérimentation ou d'une consommation plus régulière ? Quels sont les consommateurs en difficulté ? Quels sont les dommages tant sanitaires que sociaux et judiciaires liés à ces consommations ?

Combien de personnes consomment des drogues en France ?

Les consommations de l'ensemble de la population française

Le tabac et l'alcool sont les **substances psychoactives** les plus consommées en France. L'alcool est consommé, au moins occasionnellement, par une très large majorité de Français et plus régulièrement par plus du quart de la population. Le tabac est lui aussi largement **expérimenté**.

Estimation du nombre de consommateurs réguliers de substances psychoactives parmi les 12-75 ans, en France métropolitaine, 2003

Alcool	13,1 millions
Tabac	13,0 millions
Médicaments psychotropes	3,8 millions
Cannabis	850 000

Note : usage régulier = 10 usages ou plus au cours des 30 derniers jours sauf pour le tabac (usage quotidien)

Sources : données OFDT, INSERM/OFDI/MJENR, INPES ; estimations OFDT

Mais, compte tenu de son fort pouvoir addictif, sa consommation est très souvent quotidienne : 3 Français sur 10 fument tous les jours. Les **médicaments psychotropes**, principalement consommés dans le cadre d'une prescription médicale, occupent la troisième place en fréquence d'usage de substances psychoactives. Le **cannabis** est le produit illicite le plus fréquemment consommé. Si près de 11 millions de Français l'ont expérimenté, seule une faible minorité en consomme régulièrement. Les autres drogues illicites sont expérimentées de manière beaucoup plus marginale.

Les consommations des jeunes

Les consommations des jeunes se différencient de celles de leurs aînés sur deux points principaux : la place primordiale qu'occupe le tabac et l'importance du rôle tenu par le cannabis.

Le tabac est de loin le produit le plus fréquemment consommé régulièrement par les jeunes. À 17-18 ans, 4 jeunes sur 10 fument quotidiennement. Les **consommations régulières** d'alcool et de cannabis viennent loin derrière : elles concernent 1 jeune sur 7. Pour les **consommations quotidiennes**, le cannabis devance l'alcool. Ainsi, la consommation quotidienne d'alcool est très rare à cet âge (1 %), celle de cannabis l'est moins (5 %).

La consommation régulière de médicaments psychotropes est peu fréquente chez les jeunes (3 % à 17-18 ans). À cet âge, contrairement à ce qui se passe pour

les adultes, la prise de tels médicaments ne se fait que dans la moitié des cas à l'initiative d'un médecin.

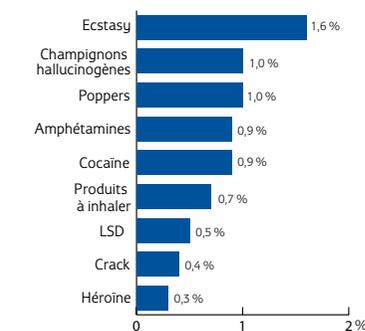
L'expérimentation des drogues illicites autres que le cannabis est un phénomène assez rare qui est constaté au plus chez 5 % des jeunes (âgés de 17-18 ans) pour des produits tels que : les **poppers**, les **champignons hallucinogènes** ou l'**ecstasy**. La **consommation récente** de tels produits est encore plus rare et ne dépasse jamais 1 % sauf dans le cas de l'ecstasy.

Des consommations plutôt masculines

Les consommations régulières d'alcool et surtout de cannabis concernent nettement plus les hommes que les femmes. Fumer du tabac est en revanche un comportement peu différencié suivant le sexe, alors que l'usage de médicaments psychotropes s'observe beaucoup plus fréquemment chez les femmes que chez les hommes.

On note les mêmes différences par sexe chez les jeunes à 17-18 ans avec quelques

Fréquence de la consommation récente de drogues illicites autres que le cannabis à 17-18 ans, 2003



Note : usage récent = usage au cours du mois

Sources : ESCAPAD 2003, OFDT

nuances : les écarts entre les sexes sont plus importants que chez les adultes pour l'alcool et les médicaments psychotropes, et moins importants pour le cannabis et le tabac.

Les évolutions

Les tendances d'évolution des consommations de drogues par l'ensemble des Français sont divergentes en fonction du produit considéré et de la tranche d'âge étudiée.

Une tendance à la baisse se dessine pour les deux produits les plus fréquemment consommés : le tabac et l'alcool. La baisse des quantités d'alcool consommées est très ancienne (plus de 40 ans) et résulte principalement de la diminution de la consommation de vin. Cette baisse continue fait perdre à la France la position si singulière qu'elle avait en Europe, bien qu'elle reste dans le groupe des pays à forte consommation globale d'alcool. La baisse de la consommation de tabac est plus récente, une quinzaine d'années, et due à la diminution du tabagisme masculin. Le niveau actuel du tabagisme en France se situe dans la moyenne européenne.

D'autres consommations sont à la hausse. C'est le cas des médicaments psychotropes, notamment des **antidépresseurs**. La fréquence d'utilisation de médicaments psychotropes est élevée en France comme l'est plus globalement l'usage de médicaments. La consommation du cannabis est également à la hausse. Pour les autres drogues illicites, rarement consommées, on relève une diffusion croissante pour les **hallucinogènes** et les **stimulants**, notamment la **cocaine** et l'**ecstasy**.

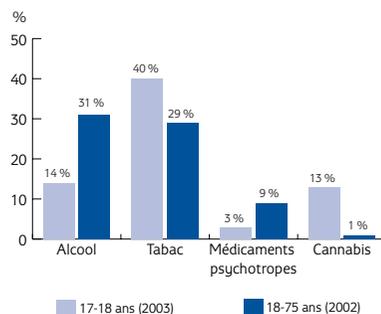
Les constats sont un peu différents chez les jeunes. Chez eux, la tendance à l'aug-

mentation du tabagisme s'est inversée ces dernières années. Aujourd'hui, les jeunes Français se situent dans la moyenne européenne en matière de tabagisme.

La même inversion de tendance, mais encore plus récente (2002-2003), semble se dessiner pour le cannabis. En effet, après une décennie (1990) de forte hausse régulière, qui a conduit les jeunes Français à figurer parmi les plus gros consommateurs de cannabis en Europe, les données les plus récentes indiquent une stabilisation voire l'amorce d'une inversion de tendance.

La consommation d'alcool chez les jeunes, dont l'évolution est plus complexe à établir, semble être en légère augmentation. Les jeunes Français conservent toutefois des niveaux de consommation bien inférieurs à la moyenne européenne. Ceci est également le cas pour l'expérimentation ou l'usage d'autres drogues illicites que le cannabis. Néanmoins, dans ce domaine, la tendance est à la hausse.

Fréquence de la consommation régulière des quatre principaux produits psychoactifs, en France métropolitaine, à 17-18 ans (2003) et 18-75 ans (2002)



Sources : ESCAPAD 2003, OFDT ; EROPP 2002, OFDT

Quels sont les consommateurs en difficulté ?

Consommations problématiques

Selon les critères portant sur les quantités consommées et le délai entre le réveil et la première cigarette de la journée, un tiers des fumeurs quotidiens de 26-75 ans présente des signes de **dépendance**. Chez les jeunes, 12 % des 17-18 ans montrent une dépendance forte au tabac.

Les consommations problématiques d'alcool peuvent être appréciées par référence à une norme fixant le nombre maximum de verres d'alcool standard consommés chaque jour sans risque pour la santé (3 verres par jour pour les hommes et 2 verres pour les femmes selon l'Organisation mondiale de la santé) : en 2002, 18 % des hommes et 6 % des femmes ont consommé la veille un nombre de verres supérieur aux seuils recommandés. Par enquête, il est estimé qu'environ 4 millions de personnes (13 % des hommes et 4 % des femmes de 12 à 75 ans) peuvent être classés comme consommateurs d'alcool à risque (actuel ou passé) de dépendance. La consommation de cannabis est surtout de type « occasionnelle » rencontrée principalement chez les adolescents et les jeunes adultes. Son usage régulier peut entraîner certaines difficultés. Ainsi, les consommateurs quotidiens de cannabis sont majoritaires à déclarer avoir rencontré au moins une fois un problème durant un épisode de consommation de ce produit : trouble de mémoire, reproches de l'entourage et autres problèmes tels que des mauvais résultats scolaires ou des disputes avec des amis. Il est cependant très rare que ces difficultés se répètent chez une même personne. Toutefois, elles peuvent conduire une partie des usagers à avoir recours au système médico-social.

Les conséquences problématiques des usages de drogues illicites restent largement dominées par la consommation d'**héroïne**. Il s'agit du principal produit à l'origine des prises en charge sanitaires et sociales d'usagers de drogues illicites, la cocaïne, souvent consommée en association avec les **opiacés**, intervenant dans une moindre part. En 1999, on estime entre 150 000 et 180 000 le nombre d'usagers d'opiacés ou de cocaïne « à problèmes ». C'est une population relativement jeune (autour de 30 ans) mais vieillissante, très fortement masculine (4 hommes pour 1 femme), souffrant fréquemment de troubles psychiatriques et souvent en difficulté sociale. L'observation des usages et des usagers de ces produits montre qu'au cours des dernières années, parmi les **usagers problématiques**, la consommation de cocaïne est en progression quel que soit le mode d'usage (injectée, sniffée, fumée) tandis que celui de l'héroïne se stabilise après avoir diminué. Des consommations d'autres produits, notamment d'alcool, de médicaments psychotropes et de cannabis, sont fréquemment associées.

Prises en charge

Les usagers de substances psychoactives en difficulté avec leur consommation peuvent bénéficier d'une prise en charge sanitaire ou sociale. Le nombre de nouveaux patients traités chaque année pour leur problème de consommation peut être estimé : environ 55 000 nouveaux patients accueillis dans les consultations spécialisées en tabacologie, 43 000 dans les structures spécialisées en alcoologie et 34 000 dans celles spécialisées en toxicomanie.

Les consultations spécialisées en tabacologie voient autant d'hommes que de

femmes, généralement âgés d'une quarantaine d'années. Ce sont la plupart du temps de gros fumeurs : plus d'un paquet par jour en moyenne. Depuis 1999, date de leur délivrance sans prescription médicale, l'utilisation des substituts nicotiques est en pleine croissance.

Les structures spécialisées en alcoologie reçoivent une population composée majoritairement d'hommes (3 hommes pour 1 femme), âgée en moyenne de 40 ans, relativement bien insérée socialement. Près du tiers des patients sont adressés par la justice, à la suite de délits routiers liés à leur usage d'alcool, et cette proportion est en augmentation.

Une grande partie de la population concernée par la consommation problématique d'opiacés ou de cocaïne fait l'objet d'une prise en charge sanitaire et sociale, notamment d'un **traitement de substitution aux opiacés** par de la **méthadone** ou de la **buprénorphine haut dosage** (BHD). Ces derniers se sont fortement développés en France dans la seconde moitié des années 1990. On estime qu'une majorité de toxicomanes, entre 83 000 et 100 000, bénéficiait en 2003 d'un traitement de substitution. Dans environ 85 % des cas, il s'agit d'un traitement avec la BHD.

Quels sont les dommages liés à ces consommations ?

Les dommages sanitaires liés au tabac et à l'alcool

Le tabac est le produit psychoactif provoquant les conséquences sanitaires les plus importantes sur le plan collectif. Les pathologies principalement liées au tabac sont les cancers des voies aéro-digestives supérieures, les maladies cardio-vasculaires et les maladies respiratoires. Le tabagisme est considéré

comme responsable d'environ 60 000 décès par an, soit plus d'un décès sur neuf. Cette mortalité touche principalement les hommes (90 %), mais est en décroissance pour ces derniers depuis le milieu des années 1990 alors qu'elle progresse rapidement, sur la même période, pour les femmes, suivant en cela, avec un décalage temporel, les évolutions constatées sur les consommations.

L'alcool est directement à l'origine d'un certain nombre de pathologies telles que la **cirrhose du foie** et le **syndrome d'alcoolisation fœtal**. Il est également impliqué, plus ou moins directement, dans la survenue d'un grand nombre d'autres dommages : cancers des voies aérodigestives, maladies de l'appareil circulatoire (coresponsabilité du tabac pour ces deux groupes de pathologies), cancer du foie, névrite optique, polynévrite, troubles psychiques, accidents (route, domestique, travail), rixes et suicides. Le pourcentage de personnes à risque d'alcoolisation excessive parmi les patients hospitalisés est d'environ 20 %. Le nombre de décès annuels attribuables à l'alcool en France est évalué à 45 000.

Les dommages sanitaires liés aux drogues illicites

Aucun cas de décès par intoxication aiguë au cannabis n'a jusqu'à présent été recensé. Il existe néanmoins des présomptions sur l'implication du cannabis dans les accidents de la circulation routière, les cancers pulmonaires et des voies aérodigestives supérieures, certaines pathologies vasculaires et psychiatriques. Les études actuellement disponibles ne permettent cependant pas d'établir avec suffisamment de certitude les conséquences de la consommation de cannabis sur ces pathologies.

Chez les **toxicomanes**, l'injection intraveineuse, à l'origine des principaux dommages sanitaires subis par cette population, était fréquemment pratiquée au cours des années 1990. Ce mode d'administration est aujourd'hui en régression. La prévalence du **sida** (VIH) poursuit la baisse entamée au début des années 1990 alors que l'**hépatite C** (VHC) continue sa propagation chez les toxicomanes, atteints maintenant massivement par cette pathologie.

Le nombre de décès de toxicomanes a fortement décliné depuis le milieu des années 1990. Ainsi, le nombre annuel de décès par **surdose** constaté par la police est passé de plus de 500 au milieu des années 1990 à moins de 100 au cours des dernières années. Néanmoins, il s'avère que les toxicomanes ont, par rapport à une population de même âge et de même sexe, 5 à 10 fois plus de risques de décéder.

Les dommages sociaux et les problèmes judiciaires liés à l'alcool et aux drogues illicites

Les dommages sociaux liés aux consommations d'alcool ou de drogues illicites sont encore mal documentés. Néanmoins, certains constats existent. Les consommateurs d'alcool ou de drogues illicites en traitement se caractérisent par des conditions sociales plus précaires que celles de l'ensemble de la population française. On peut également établir un lien entre consommation problématique d'alcool et de drogues illicites et exclusion sociale, la nature de ce lien restant complexe à décrire.

Sur le plan judiciaire, les principaux problèmes rencontrés sont, d'une part, les infractions relatives à l'**usage** et au **trafic de stupéfiants** et, d'autre part, les délits routiers liés à l'alcool. En 2003, on comptabilise plus de 108 000 interpellations

pour infraction à la législation sur les stupéfiants, dont 84 % concernent des délits d'usage, principalement de cannabis. Les poursuites pénales engagées en matière de stupéfiants concernent surtout des affaires de trafic : près de 17 000 condamnations prononcées dans ce domaine en 2002 avec des peines d'emprisonnement dans 8 cas sur 10, ferme dans 4 cas sur 10. Dans les cas de simple usage, suite à l'interpellation, un grand nombre de personnes impliquées ne seront pas condamnées, bénéficiant d'une mesure alternative aux poursuites. Plus de 191 000 infractions de sécurité routière liées à l'alcool ont été constatées en 2003. Avec près de 109 000 condamnations en 2002, les infractions de sécurité routière aggravées par l'alcool représentent plus de la moitié des condamnations pour infractions dans ce domaine et presque un quart de l'ensemble des condamnations en France. Des peines d'emprisonnement sont prononcées dans plus de 6 cas sur 10.