

Drogues et dépendances. Indicateurs et tendances en 2002

Depuis 1995, l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), Groupe-ment d'intérêt public, s'est vu confier la mission de publier régulièrement un rapport sur l'état du phénomène des drogues et des dépendances. Le plan adopté par le gouvernement en juin 1999 a élargi les compétences de l'Observatoire à l'ensemble des dépendances (alcool, tabac, médicaments, pratiques dopantes) et a mis l'accent sur la nécessité pour les pouvoirs publics de disposer de données validées scientifiquement et produites par un organisme indépendant.

La quatrième édition (2002) de son rapport *Drogues et dépendances : indicateurs et tendances*¹ dresse un état des lieux qui permet de mieux appréhender l'étendue et la complexité du phénomène, son évolution au cours des années passées, ainsi que les dispositifs mis en œuvre. La finalité de ce document est de diffuser tous les éléments de connaissance disponibles, mis en perspective. Devenu un outil de référence, il est largement consulté pour répondre à des interrogations spécifiques.

L'objectif n'est pas d'en présenter ici une synthèse, mais d'illustrer son éventuelle utilisation pour répondre à quelques questions fondamentales que se posent les professionnels ou le grand

public : Combien y-a-t-il de consommateurs de drogues en France ? La consommation de cannabis s'est-elle « banalisée » ? Quel regard les Français portent-ils sur les drogues ? Quels sont les principaux dommages sanitaires attribuables à la consommation de drogues ? L'état de santé des toxicomanes s'améliore-t-il ? Comment l'interdit d'usage de certaines drogues est-il appliqué ? Quelles sont les nouvelles drogues consommées aujourd'hui ?

Combien y-a-t-il de consommateurs de drogues ?

Mettre en perspective l'ampleur des consommations des différentes drogues oblige à préciser des « niveaux de consommation ». Nous en retiendrons quatre, qui établissent une gradation dans l'intensité des consommations :

- L'expérimentation (le fait d'avoir pris, au moins une fois au cours de sa vie, le produit) ;
- L'usage occasionnel (au moins une fois dans l'année) ;
- L'usage répété (plusieurs fois dans l'année mais pas tous les jours) ;
- L'usage quotidien.

Estimation du nombre de consommateurs de drogues en France métropolitaine, en 2000

| Fréquence des consommations | Alcool | Tabac | Médicaments psychotropes | Drogues illicites | |
|-----------------------------|--------------|-------------|--------------------------|-------------------|-----------------------------|
| | | | | Cannabis | Autres drogues |
| Expérimentateurs | 43 millions | 36 millions | nd | 9,5 millions | 1,5 millions ⁽¹⁾ |
| Occasionnels* | 41 millions | 15 millions | 8,4 millions | 3,3 millions | 220 000 ⁽²⁾ |
| Répétés* | 14 millions | 13 millions | 3,8 millions | 1,7 millions | nd |
| Quotidiens | 8,9 millions | 13 millions | 2,4 millions | 280 000 | nd |

Extrapolation faite sur l'ensemble des 15-75 ans de France métropolitaine, soit environ 44 millions de personnes en 1999, à partir d'une enquête en population générale.

* pour les définitions exactes, qui peuvent être différentes selon les produits, se reporter au rapport nd : non disponible

(1) En tenant compte des produits à inhaler (colles, solvants), cet effectif atteint 2,4 millions.

(2) En tenant compte des produits à inhaler (colles, solvants), cet effectif atteint 300 000.

Sources : *Baromètre Santé 2000, CFES, exploitation OFDT (sauf usages à problème de drogues illicites)*

1. Le titre de ce rapport a changé entre l'édition de 1999 et celle de 2002. Avant il s'intitulait *Drogues et toxicomanies. Indicateurs et tendances*. Cette modification tient compte des conclusions de la recherche scientifique qui évolue vers un modèle unique de la dépendance. Sur cette base, les pouvoirs publics ont élargi depuis 1999 la notion de drogue à l'alcool, au tabac, aux médicaments psychoactifs et au dopage.

L'alcool est le produit psychoactif le plus ancré dans la culture et les pratiques de consommation. C'est le plus fréquemment expérimenté et consommé occasionnellement. Pour les consommations quotidiennes, il est devancé par le tabac. Un fumeur est presque toujours consommateur quotidien (au moins 1 cigarette par jour) et dans deux cas sur trois, gros fumeur (10 cigarettes et plus par jour).

Les consommations de médicaments psychotropes sont à usages thérapeutiques ou détournés. La frontière entre ces deux types de consommation est difficile à observer. Néanmoins, la consommation de ces produits est importante et occupe une place intermédiaire entre l'alcool, le tabac et les drogues illicites.

Même si l'expérimentation des drogues illicites s'étend, le nombre de leurs consommateurs déclarés ou repérables reste considérablement plus faible que pour les produits cités auparavant. Parmi les drogues illicites, le cannabis est de loin celui le plus fréquemment expérimenté ou consommé.

Au cours des années 1990, les consommations ont évolué : baisse pour le tabac (sauf pour les femmes), stabilité pour l'alcool et les médicaments psychotropes (à l'exception des antidépresseurs dont la consommation augmente) et hausse pour le cannabis.

Chez les jeunes, les constats sont relativement proches avec toutefois certaines différences notables. Contrairement aux adultes, la consommation du tabac chez les jeunes est en hausse et atteint le même niveau pour les filles que pour les garçons. L'usage de médicaments psychotropes, hors prescription médicale, est en hausse.

La consommation de cannabis s'est-elle « banalisée » ?

La consommation de cannabis s'est nettement étendue au cours des dernières années, particulièrement chez les jeunes. En 2000, un Français sur cinq a déjà consommé du cannabis. À la fin de l'adolescence, plus de la moitié l'a consommé.

Chez ces jeunes, la consommation est le plus souvent occasionnelle mais devient avec l'âge de plus en plus régulière et intense. Ainsi, parmi les garçons âgés de 19 ans ayant expérimenté le cannabis (60 %), plus d'un sur trois en a une consommation régulière ou intensive, au sens du tableau ci-dessous.

Cette consommation existe dans tous les milieux sociaux. Elle est encore très étroitement liée à l'âge et, dans une moindre mesure, au sexe : forte consommation chez les adolescents et les jeunes adultes qui décroît ensuite et devient marginale

Fréquence de la consommation de cannabis chez les jeunes à la fin de l'adolescence en 2000, par sexe, âge et type de consommation (en %)

| Type de consommation | Définition | Filles | Garçons | Garçons | Garçons |
|----------------------|--|--------|---------|---------|---------|
| | | 17 ans | 17 ans | 18 ans | 19 ans |
| Abstinent | Jamais | 59,2 | 49,9 | 45,1 | 39,8 |
| Expérimentateur | Déjà consommé, mais pas au cours de l'année | 5,0 | 5,4 | 6,5 | 8,2 |
| Occasionnel | Entre 1 et 9 fois par an | 23,3 | 20,9 | 19,9 | 19,4 |
| Répété | Plus de 9 fois par an et moins de 10 fois par mois | 7,4 | 9,3 | 9,9 | 10,1 |
| Régulier | Entre 10 et 19 fois par mois | 2,6 | 6,4 | 6,2 | 6,8 |
| Intensif | 20 fois par mois et plus | 2,6 | 8,0 | 12,4 | 15,8 |

Source : ESCAPAD 2000, OFDT

après 50 ans ; usage plus important pour les hommes. Toutefois, la différence entre les sexes est moins marquée pour les jeunes générations de consommateurs.

La consommation de cannabis est très fréquemment associée à celle du tabac et de l'alcool. Dans les contextes festifs, le cannabis est très présent, accompagnant souvent, lorsqu'elles sont rencontrées, les prises de produits stimulants et hallucinogènes.

Quel regard les Français portent-ils sur les drogues ?

Les Français hiérarchisent la dangerosité potentielle des différentes drogues : l'héroïne, la cocaïne et, dans une moindre mesure, l'ecstasy sont placées clairement en tête, le cannabis étant associé, comme l'alcool et le tabac, à un danger moins grand.

Les perceptions sont liées à certaines caractéristiques des individus, principalement leur âge et leur comportement de consommation. Ceci est particulièrement avéré dans le cas du cannabis. La perception de sa dangerosité, le fait de croire que sa consommation conduira à celle de drogues plus nocives et les opinions sur son statut légal sont fortement clivés par le fait d'en avoir ou non déjà consommé. Les personnes ayant une certaine familiarité avec le produit remettent bien plus fréquemment en cause sa dangerosité et sa prohibition.

L'adhésion des Français aux politiques publiques est forte : ils sont globalement en faveur des mesures de réduction des risques, des traitements de substitution et des alternatives aux poursuites pénales pour les usagers de drogues. Ils restent attachés à la prohibition existante. Dans le cas du cannabis, deux Français sur trois restent favorables à son interdiction, les autres préconisant plutôt un régime de réglementation.

Quels sont les principaux dommages sanitaires attribuables à la consommation de drogues ?

Les consommations de drogues licites ont les conséquences les plus graves en matière de santé. On évalue en France à 45 000 le nombre de décès dus à l'alcool et à 60 000 ceux dus au tabac. Même s'il est difficile à estimer, le nombre actuel de décès dus aux drogues illicites est de l'ordre de quelques centaines par an (surdoses constatées par la police, décès par pharmacodépendance constatés par le médecin ou Sida).

L'impact sur la mortalité des différentes drogues ne peut pas être totalement comparé car les données sur les drogues illicites sont partielles et les décès estimés ne concernent pas la même population. En effet, ils touchent surtout une population âgée de plus de 50 ans dans le cas de l'alcool et du tabac, et une population plus jeune, âgée en moyenne de 30 ans, dans le cas des drogues illicites.

Les dommages sanitaires liés à l'alcool et au tabac (risque accru de cancers, de cirrhoses ou autres pathologies) sont beaucoup plus importants pour les hommes que pour les femmes en raison, principalement, d'une

plus importante consommation masculine de ces produits dans les années passées. Néanmoins, dans le cas du tabac, l'augmentation de la consommation féminine et la diminution concomitante de la consommation masculine devraient atténuer cette différence dans les années à venir.

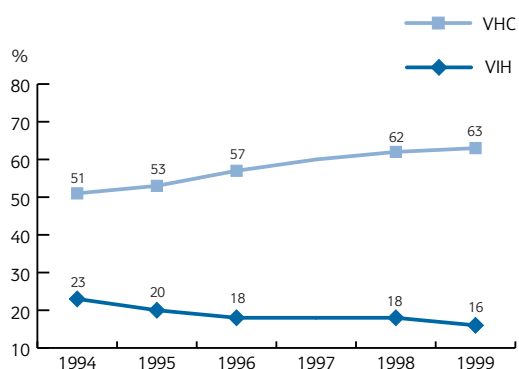
Les conséquences problématiques des usages de drogues illicites restent largement dominées par la consommation d'héroïne, qui demeure le principal produit à l'origine des prises en charge sanitaires et sociales d'usagers de drogues illicites. Néanmoins, les usagers concernés sont très souvent polyconsommateurs, associant notamment la cocaïne, les benzodiazépines et l'alcool. La consommation de cocaïne, si elle demeure secondaire, est plus fréquemment rencontrée, la plupart du temps en association avec les opiacés. On estime entre 150 000 et 180 000 le nombre d'usagers d'opiacés ou de cocaïne « à problèmes ».

L'état de santé des toxicomanes s'améliore-t-il ?

En l'état actuel des connaissances, seule une réponse partielle peut-être apportée à cette question. Si la mortalité liée à l'usage des drogues illicites, ainsi que l'infection par le VIH et les hépatites sont bien documentées, les autres domaines ne sont actuellement pas décrits. Il est par exemple impossible de déterminer une tendance sur l'évolution de la comorbidité psychiatrique des toxicomanes alors que l'on peut en supposer l'importance.

La prévalence déclarée du VIH pour les usagers injecteurs poursuit la baisse entamée au début des années 1990 : 16 % en 1999 contre 23 % en 1994. En revanche, la prévalence du VHC pour les usagers injecteurs augmente et atteint un niveau très élevé : 63 % en 1999 contre 51 % en 1994.

Prévalence déclarée du VIH et du VHC chez les usagers injecteurs fréquentant les établissements spécialisés



Source : Enquête sur la prise en charge des toxicomanes en novembre, DREES/DGS

Le nombre de décès liés à l'usage de drogues, repérés par le système sanitaire ou par les services de police, a fortement diminué depuis 1994. Ainsi, les surdoses mortelles constatées par la police ont été divisées par près de cinq entre 1994 (564 décès) et 2000 (120 décès). La part de celles liées à l'héroïne diminue mais reste encore majoritaire (6 sur 10).

Les évolutions positives constatées dans la seconde moitié des années 1990 sont à mettre en rapport avec la forte augmentation du nombre d'usagers sous traitement de substitu-

tion, l'amélioration de l'accessibilité au matériel d'injection et la diminution des pratiques d'injection intraveineuse durant la même période. Début 2001, on estimait que 85 000 usagers bénéficiaient d'un traitement de substitution principalement à la buprénorphine haut dosage (Subutex®). Ils n'étaient que quelques milliers cinq ans auparavant.

Comment l'interdit d'usage de certaines drogues est-il appliqué ?

Au terme de la loi de 1970, l'usage de stupéfiants est interdit. Il expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à une peine d'emprisonnement ferme. Un usager de drogues illicites peut donc faire l'objet d'une interpellation, suivie ou non d'une condamnation, et éventuellement d'une incarcération.

Les infractions à la législation sur les stupéfiants ont conduit à plus de 100 000 interpellations en 2000. En hausse constante depuis les années 1970, celles-ci concernent principalement des usagers (environ 94 000 interpellations pour usage ou usage-revente, soit 94 % du total) et, plus particulièrement, des consommateurs de cannabis.

Au cours des années 1990, l'évolution du nombre d'interpellations a suivi quatre grandes tendances : l'explosion des interpellations liées au cannabis, la forte chute de celles pour usage d'héroïne depuis 1995, la croissance de celles liées à la cocaïne, l'apparition et le développement de celles pour usage d'ecstasy.

Les interpellations pour usage peuvent connaître une suite judiciaire et être suivies d'une condamnation (15 000 en 1999). Le délit d'usage dans ces condamnations est fréquemment rencontré comme infraction associée, le plus souvent à une autre infraction à la législation sur les stupéfiants (trafic). Le nombre de condamnations pour usage est stable depuis plusieurs années. Les incarcérations pour usage sont peu fréquentes (200 détenus au 1^{er} novembre 2000) et en baisse au cours des années 1990.

Le nombre d'interpellations, condamnations et incarcérations peut être rapproché de celui des consommateurs de drogues illicites (1,7 millions de personnes concernées par un usage répété). Parmi ceux-ci, 5 % sont interpellés dans l'année, moins de 1 % sont condamnés et seules quelques centaines sont incarcérés. Les alternatives aux poursuites judiciaires sont très fréquemment appliquées, suivant en cela les recommandations de la circulaire du ministère de la Justice de juin 1999. En 2000, il était rare que le seul usage de drogues illicites conduise en prison mais cette situation se rencontre encore.

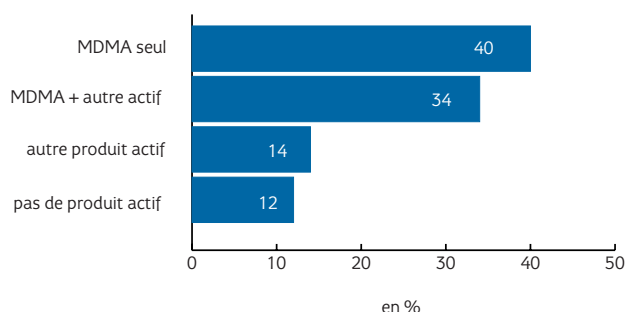
Quelles sont les nouvelles drogues consommées aujourd'hui ?

Le nombre de produits nouveaux – au sens où leur consommation n'avait jamais été observée sur le territoire national – est en fait extrêmement limité. Ainsi, depuis la mise en place en 1999 du système national de surveillance des drogues de synthèse (SINTES), rares ont été les cas de détection d'un nouveau produit : DOB, 2CB, 4MTA, 2CT7, PMA. Le degré de diffusion de ces substances amphétaminiques semble très limité. Comment peut-on cerner l'objet à décrire sous le phénomène des « nouvelles drogues » ? Il serait préférable de le décrire comme l'émergence de nouveaux usages de produits ou médicaments qui peuvent être anciens plutôt que comme celui de nouvelles substances. On pourrait ainsi dégager quelques tendances récentes :

- Le développement de l'usage de l'ensemble des stimulants (cocaïne, amphétamines, ecstasy) et hallucinogènes (LSD, champignons) dans certains contextes festifs ;
- L'insertion de ces consommations dans des usages plus massifs d'alcool, de tabac et de cannabis ;
- L'usage plus marginal d'héroïne fumée et de médicaments détournés, notamment certains anesthésiants tels que la kétamine ou le GHB, par des jeunes dans ces mêmes contextes festifs ;
- Le développement d'une « gestion » de toutes ces consommations, l'effet d'un produit atténuant, modifiant ou amplifiant l'effet d'un autre.

La consommation d'ecstasy, produit emblématique des « nouvelles drogues », reste néanmoins relativement limitée et semble surtout circonscrite aux jeunes adultes et à des contextes festifs. Chez les jeunes, l'expérimentation d'ecstasy varie entre 1 et 7 % selon le sexe et l'âge.

Contenu des échantillons supposés être de l'ecstasy (n=1272)



Source : SINTES, OFDT

Une base de données sur la composition des drogues de synthèse est alimentée depuis 1999 (base SINTES). Sur les 3 491 échantillons collectés, la MDMA (principe actif de l'ecstasy) est la molécule la plus souvent détectée. On la retrouve dans 74 % des échantillons sous forme de comprimés. L'analyse des résultats montre aussi que les substances réellement consommées ne correspondent pas à ce que laisserait entendre la dénomination des produits. Ainsi, si la MDMA est très majoritaire dans les échantillons achetés sous le label ecstasy, ceux-ci comportent fréquemment d'autres produits actifs, notamment des molécules médicamenteuses qui peuvent induire des conséquences sanitaires problématiques. Les dosages en produit actif sont aussi extrêmement disparates d'un comprimé à l'autre : parmi les échantillons contenant de la MDMA les doses vont de 1 mg à 427 mg par comprimé. La plupart présente un dosage inférieur à 100 mg de MDMA.

Jean Michel COSTES et Hélène MARTINEAU ■

Le présent article a été relu et validé par les membres du comité de rédaction du rapport : François BECK, Pierre-Yves BELLO, Hassan BERBER, Matthieu CHALUMEAU, Thierry DELPRAT, Cristina DIAZ-GOMEZ, Alain LABROUSSE, Stéphane LEGLEYE, Carine MUTATAYI, Christophe PALLE, Patrick PERETTI-WATEL et Abdalla TOUFIK.

► Pour en savoir plus

Pour tout complément d'informations et toutes précisions méthodologiques, se reporter au rapport *Drogues et dépendances. Indicateurs et tendances 2002*, Paris, OFDT, 2002, 368 p. (consultable sur le site Internet www.drogues.gouv.fr)

► Dernières publications

Tendances récentes, rapport TREND, Paris, OFDT, 2001, 167 p.

Regards sur la fin de l'adolescence : consommations de produits psychoactifs dans l'enquête ESCAPAD 2000 (Enquête sur la Santé et les Comportements lors de l'Appel de Préparation A la Défense), Paris, OFDT, 2001, 220 p.

Psychotropes et dépendances : profils des consommateurs et trajectoires de leurs comportements, Paris, UPRES EA 1124 / OFDT, 2001, 95 p.

Carrière, territoires et filières pénales : pour une sociologie comparée des trafics de drogues (Hauts-de-Seine, Nord, Seine-Saint-Denis), Paris, GRASS-IRESCO / IFRESI-CNRS / OFDT, 2001, 361 p.

Toxicomanie, police, justice : trajectoire pénales, Paris, CESDIP / OFDT, 2001, 192 p.

Suivi de patients usagers de drogues en médecine générale : tensions et transformations des pratiques de substitution en ville, approche qualitative, Paris, ARES 92 / OFDT, 2001, 154 p.

Suivi de patients usagers de drogues en médecine générale : étude prospective de suivi de 95 patients, approche quantitative, Paris, ARES 92 / OFDT, 2001, 89 p.

Estimation locales de la prévalence de l'usage d'opiacés et cocaïne en France : une étude multicentrique à Lens, Lille, Marseille, Nice et Toulouse, Paris, ORSMIP / OFDT, 2001, 112 p.

Pratiques et représentations émergentes dans le champ de l'usage de drogues en France, Paris, LIRESS / OFDT, 2001, 272 p.

Usagers de drogues injectables et buprénorphine haut dosage, analyse des déviations de son utilisation, Paris, CHU Cochin Port-Royal / AP-HP / Univ. René Descartes / OFDT, 2001, 80 p.

► À paraître

Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves de collège et de lycée ESPAD 99 France (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs), tome I, Paris, INSERM Unité 472 / OFDT, 2002.

Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves de collège et de lycée ESPAD 99 France (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs), tome II, Paris, OFDT, 2002.

Vous pouvez consulter cette publication sur Internet (<http://www.drogues.gouv.fr>, rubrique : « Pour en savoir plus/synthèses et dossiers thématiques »)

An english version of this publication will be available soon on Web at this URL : <http://www.drogues.gouv.uk/index.html> (professional knowledgespecific themes)

Tendances

Directeur de la publication : Jean-Michel Costes ■ Comité de rédaction : Claude Faugeron, Claude Got, Roger Henrion, Monique Kaminski, Pierre Kopp, France Lert, Thomas Rouault, Marc Valleur ■ Rédaction : François Beck, Pierre-Yves Bello, Hassan Berber, Thierry Delprat, Cristina Diaz-Gomez, Michel Gandilhon, Alain Labrousse, Stéphane Legleye, Hélène Martineau, Carine Mutatayi, Christophe Palle, Patrick Peretti-Watel, Abdalla Toufik ■ Secrétariat de rédaction : Thierry Delprat ■ Maquettiste : Frédérique Million ■ Documentation : Anne de l'Épervier et Laurence Callard ■ Impression : Imprimerie Pairault-Casgrain — 18 rue Blaise Pascal — BP 74 -79 003 Niort ■ ISSN 1295-6910. Dépôt légal à parution ■

