

## CONTEXTE NATIONAL

L'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies définit la drogue comme un produit naturel ou synthétique, dont l'usage peut être légal ou non, ayant un potentiel d'usage nocif, d'abus ou de dépendance et consommé en vue de modifier l'état de conscience. Les drogues illicites comprennent les produits stupéfiants (héroïne, cocaïne, crack, cannabis) ainsi que certains produits détournés de leur usage normal (colle, solvants, champignons hallucinogènes, médicaments, substances de synthèse, etc.). Trois types de comportements sont distingués : l'usage, l'usage nocif et la dépendance. Une consommation d'usage n'entraîne pas de dommage. L'usage nocif (ou abus) est une consommation qui implique, ou du moins peut impliquer, des dommages causés par l'usager à lui-même ou à un tiers. Comportement psychopathologique, la dépendance présente des caractéristiques biologiques, psychologiques et sociales : désir compulsif de produit, besoin d'augmenter les doses pour atteindre le même effet, place centrale prise par le produit dans la vie du consommateur... La toxicomanie se définit comme un « usage à problèmes » de drogue, renvoyant aux concepts de « dépendance » et « d'usage nocif ». Concernant le nombre de toxicomanes, différents chiffres circulent, dépendant de la définition du « toxicomane », du type de drogue et de la fréquence d'utilisation du produit. Les enquêtes menées auprès d'échantillons représentatifs de la population ou dans les institutions chargées de lutter contre la toxicomanie peuvent fournir des ordres de grandeur avec la réserve des populations marginalisées mais concernées par la consommation de drogue, qui échappent aux dispositifs d'enquêtes classiques. Les dernières évaluations de l'Observatoire des drogues et des toxicomanies (OFDT) chiffrent entre 142 000 et 176 000 le nombre d'usagers de drogues illicites « à problèmes » (consommation d'opiacés).

Le cannabis reste la drogue illicite la plus souvent expérimentée et sa consommation surtout masculine continue sa progression, et surtout chez les plus jeunes. Les produits hallucinogènes (LSD, Poppers, champignons hallucinogènes etc.) sont surtout consommés par de jeunes adultes dans un cadre festif. Le niveau de consommation de ces produits ainsi que celui des substances synthétiques (ecstasy, amphétamines) et de la cocaïne est croissant. La consommation de médicaments psychotropes est plus féminine et croissante avec l'âge. L'héroïne se caractérise par des niveaux d'expérimentation relativement stable. À noter également le développement de la consommation simultanée de plusieurs substances (polyconsommation) et des modes de consommation dits « de fête ». Le nombre de décès par surdose a fortement diminué depuis 1994, s'expliquant en partie par le développement de la politique de réduction des risques et des traitements de substitution. La loi du 31 décembre 1970 a établi la politique française de lutte contre la toxicomanie reposant sur un double aspect : la répression du trafic et de l'usage des stupéfiants et la proposition d'une alternative thérapeutique aux toxicomanes en assurant l'anonymat et la gratuité des soins dans les Centres de soins spécialisés pour toxicomanes (CSST). Avec l'impact dévastateur de l'infection par le VIH, les pouvoirs publics ont pris des mesures pour réduire les pratiques à risque dès 1987. Le milieu des années quatre-vingt-dix est ensuite marqué par le développement des programmes de substitution. Leur usage est cependant fréquemment détourné des protocoles médico-sociaux. Le plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2004-2008 est axé sur la prévention. Il est destiné particulièrement aux adolescents et jeunes adultes afin d'empêcher ou de retarder l'expérimentation des différentes substances et de réduire les consommations.

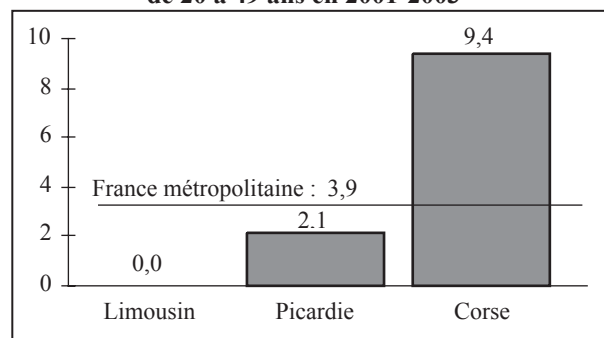
## SITUATION EN PICARDIE : FAITS MARQUANTS

- Des décès par surdose moins fréquents en Picardie que sur l'ensemble du territoire, et en baisse depuis 1997.
- Un taux d'infractions à la législation sur les stupéfiants un peu plus faible que la moyenne nationale.
- La vente de produits de substitution, en progression, reste proche de la moyenne nationale.

### ● 2 décès par surdose pour un million d'habitants âgés de 20 à 49 ans

Sur la période 2001-2003, 2 décès par surdose pour un million d'habitants âgés de 20 à 49 ans ont été enregistrés en Picardie en moyenne chaque année<sup>(1)</sup>. En France métropolitaine, le nombre de décès équivalent est de 4, soit un peu plus que le niveau picard. La région présente le 13<sup>e</sup> ratio le plus élevé de métropole.

Décès par surdose pour un million d'habitants âgés de 20 à 49 ans en 2001-2003<sup>(1)</sup>

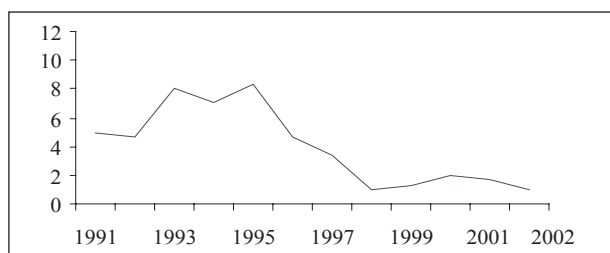


Sources : OCTRIS, INSEE

<sup>(1)</sup>Les décès sont des moyennes annuelles sur trois ans. Il s'agit des décès portés à la connaissance des services de police ou de gendarmerie. Ces décès correspondent à des surdosages « stricto sensu » ainsi qu'à des accidents divers directement et immédiatement liés aux conditions d'administration de la substance. Le décès est enregistré dans le département où il a été constaté, il ne s'agit donc pas de décès domiciliés.

# LA TOXICOMANIE

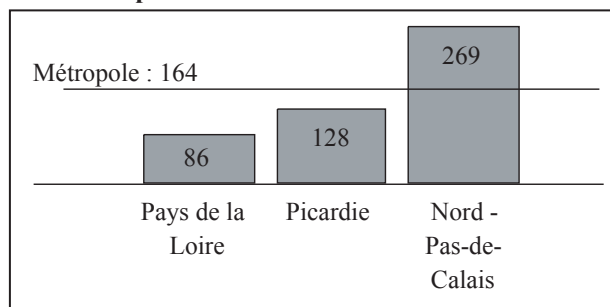
## Évolution du nombre de décès par surdose entre 1991 et 2002<sup>(1)</sup>



Source : OCRTIS

(1) Le nombre de décès est une moyenne annuelle sur trois ans. Sur le graphique, figure l'année centrale.

## Taux d'infraction sur la législation des stupéfiants pour 100 000 habitants en 2002



Sources : OCTRIS, INSEE

## Taux d'infractions sur la législation des stupéfiants en 2002 pour 100 000 habitants de 15 ans ou plus

	Picardie	France métropolitaine	Rang de la Picardie* Amplitude régionale
Cannabis	113,8	148,3	13 <sup>e</sup> 80,8 à 229,8
Héroïne	10,4	7,1	4 <sup>e</sup> 0,3 à 31,8
Ecstasy	2,2	2,9	15 <sup>e</sup> 0,6 à 7,3
Cocaïne	0,5	3,2	21 <sup>e</sup> 0,3 à 9,2
<b>Ensemble</b>	<b>127,8</b>	<b>164,1</b>	<b>14<sup>e</sup></b> <b>85,7 à 268,8</b>

Sources : OCRTIS, INSEE

\* parmi les taux d'infraction régionaux les plus élevés

## ● Depuis 1997, le nombre annuel de décès par surdose ne dépasse plus 3

Entre 1991 et 1996, le nombre annuel moyen de décès par surdose est compris entre 5 et 8 décès. Depuis 1997, il a diminué pour se stabiliser autour de 1 ou 2 décès par an. Il ne s'agit toutefois pas de décès de personnes domiciliées en Picardie, mais de décès enregistrés en Picardie. Sur la période 2001-2003, 1 décès par surdose a été enregistré en moyenne chaque année en Picardie.

## ● Un taux d'infractions sur la législation des stupéfiants faiblement inférieur à la moyenne nationale

En 2002, le taux d'infraction à la législation sur les stupéfiants en Picardie est un peu plus faible que la moyenne nationale (128 pour 100 000 habitants en Picardie contre 164 en France métropolitaine). La région occupe le 14<sup>e</sup> rang au classement des régions métropolitaines les plus concernées. Le 1<sup>er</sup> rang est occupé par le Nord – Pas-de-Calais et le dernier rang par les Pays de la Loire. Les trois premiers rangs sont occupés par trois régions voisines de la Picardie.

## ● Le cannabis, en tête des infractions sur la législation des stupéfiants

En Picardie comme en France, le cannabis arrive en tête des infractions (89 % des infractions). Pour ce produit, la Picardie présente un taux d'infractions de 114 pour 100 000 habitants âgés de 15 ans ou plus contre une moyenne nationale de 148 pour 100 000. La seconde position est occupée par l'héroïne, représentant 8 % des infractions. Avec un taux d'infraction de 10 pour 100 000 habitants âgés de 15 ans ou plus, la Picardie présente un taux légèrement supérieur à la moyenne nationale (7), mais reste loin de son voisin le Nord – Pas-de-Calais (32). Enfin, 2 % des infractions concernaient de l'ecstasy ou de la cocaïne.

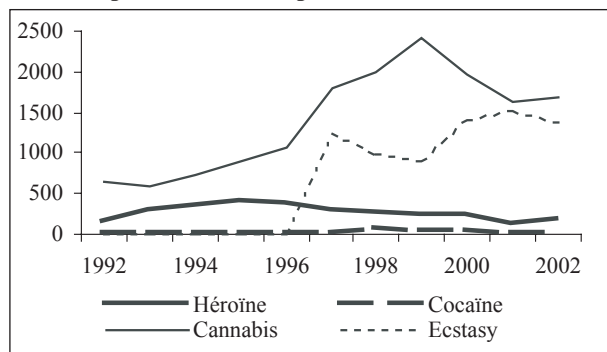
Les données utilisées proviennent de **trois sources** institutionnelles :

- l'Office central de répression du trafic illicite de stupéfiants (OCRTIS) centralise les données relatives aux infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) constatées par les services de police, de gendarmerie et des douanes ; ne sont retenues ici que les ILS pour « usage » et « usage-revente ».
- depuis 1987, la DREES (direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) organise avec les DRASS une enquête sur les toxicomanes (« personnes dont la consommation de produits licites détournés de leur usage normal ou de produits illicites a été prolongée et régulière au cours des mois précédant l'enquête ») pris en charge durant le mois de novembre dans les centres spécialisés, la plupart des établissements hospitaliers et un certain nombre d'établissements sociaux (clubs de prévention et centres d'hébergement et de réadaptation sociale principalement). Les derniers résultats disponibles sont ceux de l'année 1999.
- l'InVS à travers SIAMOIS (Système d'informations sur l'accessibilité au matériel officinal d'injection et de substitution) fournit des données de vente de produits destinés aux usagers de drogue par voie intraveineuse sur l'ensemble des pharmacies françaises.

## ● Progression du nombre d'infractions jusqu'en 1999, diminution ensuite

Le nombre d'ILS relatives au cannabis a fortement progressé entre 1996 et 1999, puis il évolue de nouveau à la baisse atteignant 1 690 infractions en 2002. Concernant l'héroïne, le maximum du nombre d'infractions est observé en 1995 avec 402 infractions puis il diminue jusqu'à atteindre 155 en 2002. Les infractions sur la cocaïne sont restées stables jusque 1997, puis ont fortement progressé en 1998 pour évoluer de nouveau à la baisse, retrouvant leur niveau initial (autour de 10 infractions). Reflet de l'activité policière, cet indicateur doit cependant être envisagé avec précaution.

## Évolution du nombre d'infractions sur la législation des stupéfiants selon le produit entre 1992 et 2002



Source : OCRTIS

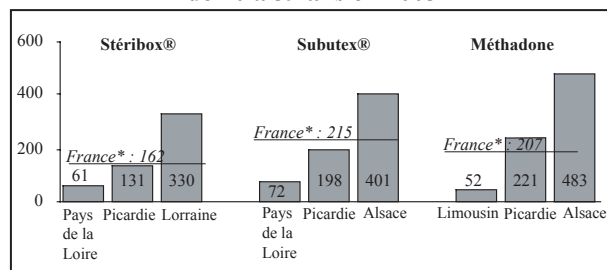
## ● Progression des taux de vente de Stéribox®, Subutex® et Méthadone®

En 2003, 131 boîtes de Stéribox® pour 1 000 personnes âgées de 20 à 39 ans ont été vendues en Picardie, taux inférieur à la moyenne nationale. La région se place 15<sup>e</sup> au classement des régions métropolitaines les plus concernées. Entre 2000 et 2003, ce chiffre a été multiplié par 1,3.

Les ventes de Subutex® sont également légèrement inférieures à la moyenne nationale. La Picardie se classe au 12<sup>e</sup> rang. Depuis 2000, les ventes pour 1 000 habitants âgés de 20 à 39 ans ont été multipliées par 1,4.

En 2003, 221 flacons de Méthadone® pour 1 000 personnes âgées de 20 à 39 ans ont été vendues en Picardie, plaçant la région 8<sup>e</sup> au classement. Le taux est faiblement supérieur à la moyenne nationale. C'est pour ce produit que la progression des ventes est la plus forte ces trois dernières années : le taux de vente en 2003 est plus de 5 fois supérieur à celui de 2000.

## Taux de ventes de Stéribox®, de Subutex® et de Méthadone® pour 1 000 personnes âgées de 20 à 39 ans en 2003



Sources : InVS/SIAMOIS, INSEE

\* France métropolitaine

Le **Stéribox®** est un kit de protection contenant 2 seringues à Insuline, 2 flacons d'eau stérile, 2 tampons d'alcool, 1 préservatif, 2 Stéricup® et un mode d'emploi et des conseils explicites.

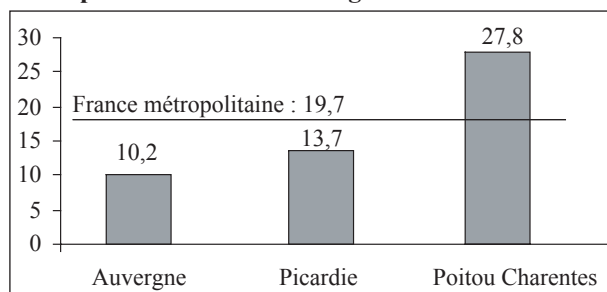
Le **Subutex®** est un médicament de substitution aux opiacés prescrit dans la majorité des cas en villes et vendu en pharmacie. Il se présente sous la forme de boîte de 7 comprimés.

La **Méthadone®** est une substance opiacée psychotrope inscrite sur la liste des stupéfiants disponible sous forme de sirop en flacon.

## ● Un recours au système médico-social inférieur à la moyenne nationale

Durant le mois de novembre 2003, 696 recours au système médico-social ont été recensés parmi les Picards usagers de drogue d'après l'enquête sur la prise en charge des toxicomanes dans les structures médico-sociales du mois de novembre 2003. Comparativement à la France, la Picardie présente un recours par habitant plus faible : 13,7 recours pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans en Picardie contre 19,7 en France. La Picardie présente le 5<sup>e</sup> recours le plus faible de France métropolitaine.

## Recours des toxicomanes au système médico-social au cours du mois de novembre 2003 pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans



Sources : DRASS - DREES

**Définition :** Selon l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, la drogue est un produit naturel ou synthétique, consommé en vue de modifier l'état de conscience, ayant un potentiel nocif, d'abus ou de dépendance dont l'usage peut être légal ou non. Les drogues illicites comprennent les produits stupéfiants (héroïne, cocaïne, crack, cannabis) ainsi que certains produits détournés de leur usage normal (colle, solvants, champignons hallucinogènes, médicaments détournés, substances de synthèse...). La toxicomanie se définit alors comme un « usage à problèmes » de drogue. Le concept d'« usage à problèmes » vient s'inscrire en prolongement du terme « usage » en incluant les notions de « dépendance » (le désir compulsif de produit, la difficulté du contrôle de la consommation, la place centrale prise par le produit dans la vie du consommateur) et l'« usage nocif » (une consommation qui implique des dommages sanitaires et sociaux).

# LA TOXICOMANIE

L'Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense (Escapad) interroge tous les adolescents qui passent leur Journée d'appel de préparation à la défense (JAPD). Réalisée une fois par an, elle permet de mesurer les niveaux de consommation pour une douzaine de substances psychoactives. L'objectif de cette enquête transversale est de donner des résultats précis sur une tranche d'âge réduite située à la fin de l'adolescence. Elle repose sur un questionnaire auto-administré et strictement anonyme, relativement court (durant une vingtaine de minutes). Les résultats présentés ci-dessous proviennent des données 2002-2003 portant sur 1 081 individus âgés de 17 ans.

## ● Des expérimentations en produits psychoactifs relativement faible et un usage féminin de cannabis particulièrement faible

Un peu moins de la moitié des jeunes Picards déclarent avoir expérimenté le cannabis au cours de leur vie (54 % des garçons et 39 % des filles). Les garçons sont nettement plus souvent consommateurs et ils sont également un peu plus précoces concernant l'âge au premier joint (15,2 ans pour les garçons contre 15,5 ans pour les filles). La sous-consommation des filles est un peu plus marquée en Picardie que dans le reste de la France.

Concernant les produits psychoactifs autre que le cannabis, l'expérimentation en Picardie paraît plus faible que dans le reste de la France, et ceci quel que soit le produit considéré. Chez les garçons, les niveaux ne dépassent jamais 4,6 % et chez les filles, ils ne dépassent pas 2,1 %.

### Expérimentation de substances illicites (%)

	Picardie			Reste de la France		
	Garçons	Filles	Ensemble	Garçons	Filles	Ensemble
Cannabis	54	39	47	57,5	48,8	53,2
<i>Usage régulier</i>	18	4,4	11	18,8	7,6	13,3
<i>Usage quotidien</i>	7	1,2	4,1	8,0	3,0	5,6
Champignons hallucinogènes	3,7	1,0	2,4	5,9	2,5	4,2
Poppers	3,7	2,1	2,9	5,6	3,7	4,6
Inhalants	3,3	1,6	2,5	6,1	4,2	5,2
Ecstasy	4,6	1,2	2,9	5,2	3,1	4,2
Amphétamines	2,6	0,4	1,5	2,7	1,5	2,1
LSD	0,9	0,0	0,5	1,8	0,9	1,4
Crack	0,6	0,0	0,3	1,0	0,5	0,8
Cocaïne	2,2	0,8	1,5	2,4	1,4	1,9
Héroïne	1,5	0,6	1,1	1,2	0,7	0,9

Source : OFDT, ESCAPAD 2002-2003, exploitation Picardie

## ● Un niveau d'usage en médicaments psychotropes également inférieur à la moyenne nationale

### Usages de médicaments psychotropes (%)

	Picardie			Reste de la France		
	Garçons	Filles	Ensemble	Garçons	Filles	Ensemble
Expérimentation	13	30	21	14,7	35,6	25,0
Usage au cours du mois	6	14	10	5,2	16,1	10,6
Usage régulier	0,9	4,1	2,5	1,1	4,2	2,6
Usage quotidien	0,4	2,2	1,3	0,6	2,7	1,6
Âge (années)	15,2	15,4	15,3	15,0	15,4	15,3

Source : OFDT, ESCAPAD 2002-2003, exploitation Picardie

Un jeune Picard sur cinq déclare avoir déjà pris des médicaments psychotropes au cours de sa vie. L'expérimentation est, comme pour tous les autres types d'usage, supérieur chez les filles par rapport aux garçons. L'usage régulier concerne ainsi 4,1 % des filles contre 0,9 % des garçons. La première prise a lieu au début de la quinzième année, comme dans le reste de la France. Par rapport à la métropole, les niveaux d'usage de médicaments psychotropes paraissent un peu en retrait pour l'expérimentation, mais pas pour les usages plus fréquents.

Par rapport aux niveaux observés en 2000/2001, l'expérimentation du cannabis est en nette augmentation. La Picardie présente toujours des valeurs en retrait par rapport aux moyennes nationales, mais elle semble rattraper quelque peu son « retard ». Les usages plus fréquents sont cependant stables sur la période. Les niveaux n'ont pas évolué pour les autres drogues illicites.

Au final, la région présente un profil de consommation moyen pour les médicaments psychotropes et légèrement sous-consommateur pour le cannabis. Enfin, elle apparaît sous-expérimentatrice pour la plupart des produits psychoactifs autre que le cannabis et se caractérise par une nette sous-consommation féminine sur la plupart des produits.

BECK (F), LEGLEYE (S), SPILKA (S), *Atlas régional des consommations de produits psychoactifs des jeunes Français* - Exploitation régionale de l'enquête ESCAPAD 2002/2003, Saint-Denis, OFDF, 2005, 224 p.