

**Drogues  
et dépendances,  
données essentielles**

Sous la direction de :  
Jean-Michel Costes

Coordination rédactionnelle :  
Dominique Lopez, Héléne Martineau

Rédaction :  
Agnès Cadet-Taïrou, Dominique Lopez, Héléne Martineau,  
Ivana Obradovic, Christophe Palle, Laure Vaissade

Coordination éditoriale :  
Julie-Emilie Adès

Relecture :  
François Beck, Pierre-Yves Bello, Hassan Berber, Matthieu Chalumeau,  
Stéphane Legleye, Isabelle Michot, Stanislas Spilka

Conception graphique :  
Frédérique Million

Remerciements particuliers :  
Philippe-Jean Parquet, président du Conseil d'administration de l'OFDT  
Claude Got, président du Collège scientifique de l'OFDT  
Didier Jayle, président de la MILDT  
Marie-Danièle Barré, Jean-Dominique Favre, Olivier Guérin et Serge Karsenty,  
membres du Collège scientifique de l'OFDT  
Aude Moracchini, chargée de mission communication de la MILDT

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)  
3 avenue du Stade de France, 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex  
Tél : 33 + (0) 1 41 62 77 16 – Fax : 33 + (0) 1 41 62 77 00  
e-mail : [ofdt@ofdt.fr](mailto:ofdt@ofdt.fr)  
site internet : [www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr)

En application des articles du code L122-10 à L122-12 du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction à usage collectif par photocopie, intégralement ou partiellement, du présent ouvrage est interdite sans autorisation du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris). Toute autre forme de reproduction, intégrale ou partielle, est également interdite sans autorisation de l'éditeur.

ISBN : 2-7071-4536-X  
© Éditions La Découverte, Paris, 2005.

# Drogues et dépendances, données essentielles



**La Découverte**

9 bis, rue Abel-Hovelacque  
75013 Paris

## Sommaire

<i>Avant-propos</i>	6
<i>Préface</i>	7
<i>Guide de lecture</i>	8
<i>Présentation : définitions et concepts</i>	9
<i>Synthèse</i>	12
<b>Consommations et opinions des Français</b>	<b>19</b>
Consommations de substances psychoactives :	
comparaison par produit	20
Opinions et perceptions sur les drogues	27
<b>Problèmes sanitaires et sociaux</b>	<b>31</b>
Prises en charge liées à l'alcool, aux drogues illicites	
et au tabac	32
Traitements de substitution aux opiacés	38
Morbidité et mortalité liées au tabac et à l'alcool	43
Morbidité et mortalité liées aux drogues illicites	50
Insertion sociale et usages d'alcool	
et de drogues illicites	56
<b>Problèmes judiciaires</b>	<b>61</b>
Contrôles et délits routiers	62
Interpellations pour usage et trafic	65
Condamnations et incarcérations pour usage et trafic	69
<b>Offre</b>	<b>73</b>
Offre d'alcool	74
Offre de tabac	77
Offre de drogues illicites	79
<b>Tendances par produit</b>	<b>85</b>
Alcool	86
Cannabis	93
Cocaïne et crack	99

Ecstasy et amphétamine	104
Hallucinogènes synthétiques et naturels	108
Héroïne et autres opiacés	112
Médicaments psychotropes non opiacés	116
Poppers, colles et autres solvants	121
Tabac	124
Polyconsommation	129

### **Cadre légal et orientations de la politique publique** 133

Cadre légal en matière d'alcool	134
Cadre légal en matière de tabac	139
Cadre légal en matière de médicaments psychotropes	142
Cadre légal en matière de drogues illicites	143
Orientations 2004-2008 de la politique publique	
de lutte contre les drogues	147

### **Annexes** 149

<i>Lexique</i>	150
<i>Chronologie</i>	166
<i>Liste des sigles</i>	172
<i>Repères méthodologiques</i>	174
<i>Bibliographie</i>	191
<i>À propos de l'OFDT</i>	201

## Avant-propos

*Drogues et dépendances, données essentielles* rassemble et fournit des données précises sur la consommation en France de produits illicites, d'alcool et de tabac.

Grâce à des études épidémiologiques de grande ampleur (ESCAPAD, ESPAD, etc.), ce document permet de suivre les grandes tendances générales de consommation. Et par des études plus ciblées, il fournit des données concernant des groupes plus restreints, tels que les grands polytoxicomanes, qui relèvent de la « première ligne », ou encore les milieux festifs.

Ce travail de synthèse, fourni par l'OFDT, est d'autant plus pertinent qu'il s'appuie sur l'un des principes directeurs du nouveau plan gouvernemental, élaboré pour les cinq années à venir : une approche transversale, qui permet une vision générale des grandes consommations, et une approche par produit, qui tient compte des caractéristiques propres à chacun.

*Drogues et dépendances, données essentielles* est donc un outil incontournable pour éclairer la politique publique en matière de lutte contre la drogue, le tabac et l'alcool. Mais il est aussi un instrument important pour tous les acteurs de terrain : en effet, c'est par une bonne connaissance du contexte global et des habitudes de consommation, que l'on peut agir au mieux sur un plan local, à tous les niveaux de responsabilité.

**Didier Jayle, président de la MILDT**

## Préface

Depuis maintenant 10 ans l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies produit un ouvrage de synthèse sur les drogues. *Drogues et dépendances, données essentielles*, s'inscrit donc dans une continuité de cinq publications, notamment celle de *Drogues et dépendances, indicateurs et tendances*, diffusé en janvier 2002.

Ce rapport décrit un phénomène complexe à partir de thématiques transversales (consommations, conséquences sanitaires, sociales et pénales, offre...) avant de dresser un état des lieux des connaissances en fonction des différents produits, licites comme illicites.

Loin d'être une simple actualisation, ce nouveau travail des équipes de l'OFDT profite du développement continu des connaissances qui permet une amélioration des données produites et une meilleure appréhension des changements en cours. Ainsi est-on davantage en mesure aujourd'hui de documenter les tendances concernant les produits les plus massivement consommés - alcool, tabac, cannabis, médicaments - tout en disposant d'informations plus précises sur les substances plus rares, mais qui, elles aussi, connaissent de notables évolutions.

Construit à partir de chapitres brefs, *Drogues et dépendances, données essentielles* se révélera d'un accès pratique pour le spécialiste ; il informera aussi le néophyte de façon pédagogique. Ce document résume toute l'ambition de notre organisme au service des décideurs, des professionnels et du public.

**Jean-Michel Costes, directeur de l'OFDT**

## Guide de lecture

*Drogues et dépendances, données essentielles* est divisé en chapitres qui peuvent être lus indépendamment les uns des autres. Ce choix éditorial permet d'aller rechercher des informations sur une question sans avoir nécessairement besoin de lire l'ensemble de l'ouvrage. Un système de renvoi offre à chacun la possibilité d'explorer ce livre à sa façon. Cette organisation a conduit, dans certains cas, à accepter de faire figurer les mêmes informations dans des parties différentes de l'ouvrage.

Afin de permettre une lecture plus aisée du rapport, quatre types de renvois ont été utilisés :

[1] renvoie à une référence bibliographique en fin de rapport et repérable par le numéro entre []

**dépendance** signale une entrée dans le lexique situé en annexe. Par convention les mots sont identifiés en bleu la première fois qu'ils sont cités dans une fiche, puis typographiés normalement

[Tableau 1] renvoie à un tableau, graphique ou encadré situé dans la même fiche

[Voir : Tabac] renvoie à une autre fiche

**Repères méthodologiques** renvoie à la description détaillée en annexe des sources utilisées

**Repères législatifs et réglementaires** recense les références des textes de lois (uniquement pour les fiches du cadre légal)

La signification des sigles est en principe explicitée lorsqu'ils apparaissent pour la première fois dans une fiche. Il est cependant toujours possible de se reporter à la liste des sigles figurant à la fin de l'ouvrage.

## Présentation : définitions et concepts

*Drogues et dépendances, données essentielles* fournit un état des lieux sur les phénomènes liés aux drogues en France. Ce tableau de la situation actuelle a été réalisé à partir de données objectives, tirées d'enquêtes et d'études validées selon des critères scientifiques. Cet ouvrage rassemble les résultats des travaux de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et des autres producteurs de données mobilisés sur cette question.

Ce livre a pour ambition d'être accessible au plus grand nombre tout en conservant une approche scientifique de la mesure des phénomènes exposés. Il présente les données et les indicateurs les plus récents, fait apparaître les principales tendances d'évolution en précisant les sources des données et leurs limites d'interprétation. L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) a assuré la conduite et la rédaction du rapport. Cette publication fait suite à la parution de quatre autres ouvrages de synthèse [1, 2, 3, 4].

### Organisation de la publication

Le rapport est organisé en trois parties, précédées d'une synthèse.

La première partie traite l'ensemble des questions permettant de décrire le phénomène des drogues en France : les consommations de drogues dans la

population française, les perceptions et les opinions des Français en la matière, les problèmes sanitaires, sociaux, les suites pénales réservées à l'usage et au trafic et enfin, l'offre de drogues. L'approche est dans cette partie transversale : les données relatives aux différents produits sont confrontées dans chaque thème.

La deuxième partie fournit l'état des connaissances produit par produit (classés par ordre alphabétique) : alcool, **cocaïne** et **crack**, **ecstasy** et **amphétamine**, **hallucinogènes**, **héroïne** et autres **opiacés**, **médicaments psychotropes**, **solvants** et tabac. Cette partie, consacrée aux produits, se termine par une analyse des **polyconsommations**.

Dans ces deux parties et en fonction de la disponibilité des données et de leur comparabilité, la situation française a été mise en parallèle avec celle des autres pays européens.

La troisième partie présente les principales dispositions législatives et réglementaires adoptées en France dans le domaine des drogues licites ou illicites ainsi que les orientations récentes de la politique publique.

### Sources d'information utilisées

Toutes les sources d'information utilisées dans le rapport sont décrites dans une annexe méthodologique. Elles peuvent

être regroupées en grandes catégories : enquêtes auprès de la population française, données de vente, registres, statistiques administratives, études qualitatives, dispositif de surveillance.

L'état des lieux fourni dans ce rapport est largement dépendant des sources d'information et de ce qu'elles permettent d'observer. Le cloisonnement des systèmes d'information (drogues licites et illicites), l'ambivalence des sources (indicateur d'évolution du phénomène et/ou de l'évolution de l'action d'une institution) et le manque de données dans certains domaines sont les principales limites à souligner. Enfin, la focalisation sur les populations d'usagers de drogues ne doit pas faire oublier que celles-ci sont des sous-groupes plus ou moins restreints de la population française.

## Définitions et concepts

### Champ d'observation

Par convention, dans cet ouvrage, le terme drogues (ou produits **psychoactifs** ou encore substances psychoactives) comprend les drogues licites et illicites, à l'exclusion des produits dont l'**usage problématique** est exceptionnel (café, chocolat, etc.).

Les drogues licites incluent les substances telles que l'alcool, le tabac et les **médicaments psychotropes** (**hypnotiques**, **anxiolytiques** et les **antidépresseurs**). Les drogues illicites regroupent les produits **stupéfiants** (sauf lorsqu'ils sont consommés dans un cadre thérapeutique) et certains produits non classés comme stupéfiants mais qui sont détournés de leur usage normal (colle, solvants, certains **produits de synthèse**, médicaments...).

Cet ouvrage n'aborde pas la question des produits dopants, le parti pris de ce document de synthèse ayant été de se limiter

aux principaux champs d'investigation de l'OFDT. De même, les comportements addictifs sans consommation de produits (les jeux de hasard notamment) ne seront pas étudiés dans cette publication.

### Comportements d'usage observés

En matière de comportements, deux diagnostics cliniques sont distingués : l'**usage nocif** (ou **abus**) et la **dépendance**. Ces distinctions sont communément admises dans le milieu scientifique international et reposent sur des définitions médicales (Classification internationale des maladies (CIM) de l'Organisation mondiale de la santé ou *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM) de l'Association américaine de psychiatrie).

L'usage nocif (ou abus) est entendu comme une consommation qui implique, ou peut impliquer, des dommages de nature sanitaire, sociale ou judiciaire. Ils peuvent dépendre de contextes particuliers d'utilisation (conduite automobile, grossesse) et être causés à l'utilisateur lui-même ou à un tiers. Par leur définition, les concepts d'usage nocif et d'abus impliquent une répétition du comportement.

La dépendance est entendue comme un comportement psychopathologique présentant certaines caractéristiques biologiques, psychologiques et sociales au-delà de la seule **dépendance physique**. Les principaux critères contribuant à sa définition sont : le désir compulsif du produit, la difficulté de contrôler sa propre consommation, la prise du produit pour éviter le **syndrome de sevrage**, le besoin d'augmenter les doses pour atteindre le même effet qu'auparavant et la place centrale prise par le produit dans la vie du consommateur.

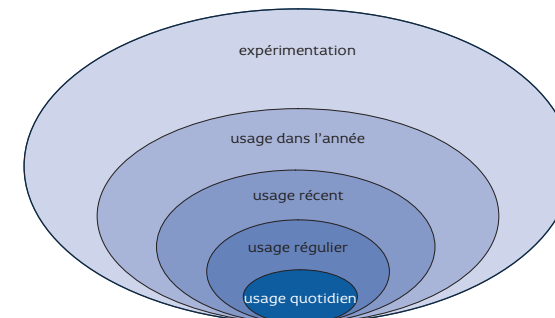
Ces définitions internationales, élaborées dans une perspective clinique, sont difficiles à transposer dans des enquêtes qui

n'offrent en général pas le cadre adéquat pour établir un diagnostic d'abus ou de dépendance. Les enquêtes peuvent par contre plus facilement intégrer des courtes séquences de questions qui permettent de dépister les personnes qui ont un usage problématique c'est-à-dire « un usage susceptible d'induire des dommages sanitaires et sociaux importants pour soi ou pour autrui ». L'OFDT a ainsi sélectionné des critères d'identification des problèmes rencontrés ou de comportements d'usage susceptibles d'induire des dommages. Ces critères, sous forme de questions, sont maintenant introduits dans les enquêtes menées sur les consommations de drogues [Voir : Cannabis]. Le terme d'usage problématique englobe donc ceux d'abus et de dépendance. C'est un concept moins précis que ces notions et qui n'a d'intérêt que lorsqu'on envisage des populations de consommateurs et non pas des individus. Les consommations de substances psychoactives peuvent varier dans leur fréquence. Dans cet ouvrage, la consommation pourra être qualifiée d'**expérimentation**, d'**usage dans l'année**, d'**usage régulier**, ou d'**usage quotidien** :

- l'expérimentation : avoir consommé au moins une fois le produit au cours de la vie. Cette notion illustre davantage la diffusion du produit dans une société que de réels niveaux d'usage ;
- l'usage dans l'année correspond à une consommation au moins une fois dans l'année ;
- l'usage régulier correspond à 10 usages ou plus au cours des 30 derniers jours ;
- l'usage quotidien correspond à une consommation renouvelée chaque jour ;
- dans certains cas, les notions d'**usage récent** (consommation au moins une fois dans les 30 derniers jours) et d'**usage répété** (au moins 10 usages dans l'année mais moins de 10 dans le mois) sont également utilisées.

Ces catégories sont inclusives les unes des autres : les consommateurs quotidiens sont inclus dans la catégorie des consommateurs réguliers, eux-mêmes inclus dans celle des consommateurs dans l'année qui forment une partie des expérimentateurs [Graphique 1].

**Graphique 1 : Catégories d'usage de substances psychoactives mesurées dans les enquêtes auprès de la population française**



Source : OFDT

*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

#### 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/OFDJ/MJENR, INPES ; estimations OFDT

## Synthèse

tabac est lui aussi largement expérimenté. 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.

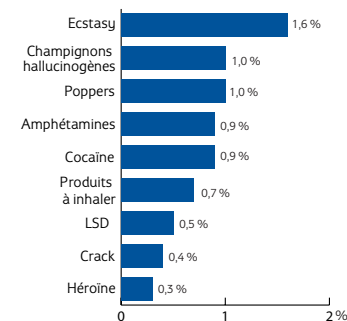
L'expérimentation des drogues illicites autres que le cannabis est un phénomène assez rare qui est constaté au plus chez 5 % des jeunes (âgés de 17-18 ans) pour des produits tels que : les poppers, les champignons hallucinogènes ou l'ecstasy. La consommation récente de tels produits est encore plus rare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

#### 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

chez les jeunes à 17-18 ans avec quelques 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 de 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 cocaïne et l'ecstasy.

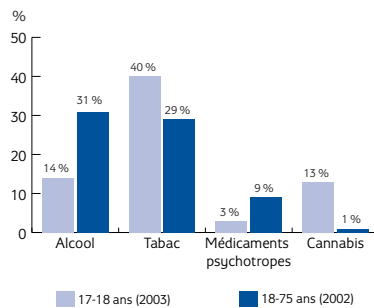
Les constats sont un peu différents chez les

jeunes. Chez eux, la tendance à l'augmentation 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

#### 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

ce domaine, la tendance est à la hausse.

#### 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 majoritairement 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. T o u t e f o i s ,

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 toxi-

comanie.

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



aérodigestives 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.