



- [L'OFDT](#)
- [Actualités et presse](#)
- [Produits et addictions](#)
- [Populations et contextes](#)
- [Régions et territoires](#)
- [Europe et international](#)
- [Publications de l'OFDT](#)
- [Enquêtes et dispositifs](#)
- [Statistiques et infographie](#)
- [Aide aux acteurs](#)



Héroïne et opioïdes



Présentation

[↑ haut du document](#)

Les opiacés (opium, morphine, codéine) constituent des dérivés naturels du pavot, alors que les opioïdes sont des composés semi-synthétiques (héroïne, buprénorphine) ou synthétiques (fentanyl), dont les propriétés analgésiques sont beaucoup plus puissantes. Le terme « opioïdes » tend désormais à désigner toutes les substances, qu'elles soient d'origine naturelle ou synthétique. Une de leurs caractéristiques majeures est leur capacité à induire une dépendance psychique et physique.

L'héroïne se présente sous forme de poudre blanche (sel acide) ou marron (sel basique) et peut être injectée en intraveineuse, sniffée ou fumée. Les propriétés pharmacologiques de l'héroïne, substance sédatrice, sont comparables à celles de la morphine mais elle agit plus vite, plus intensément et plus brièvement.



Production / offre

[↑ haut du document](#)

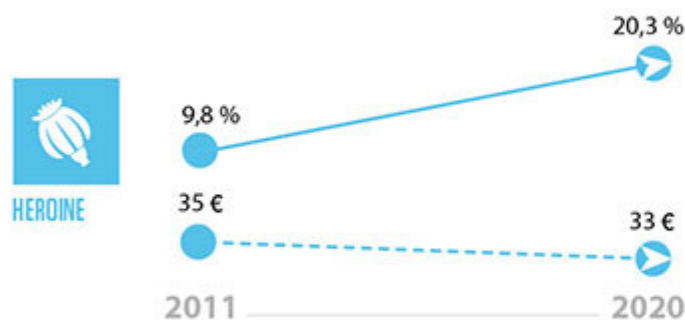
Saisies

Depuis 2018, les quantités saisies d'héroïne en France dépassent une tonne par an, ce qui constitue un niveau élevé comparé aux années précédentes. En 2021, avec 1,3 tonne, elles ont atteint un niveau sans précédent.

L'héroïne consommée en France provient majoritairement d'Afghanistan (héroïne brune) et transite via l'Iran par la route des Balkans (Turquie, Grèce, Albanie).

Prix et pureté

Évolution des prix et des teneurs dans les saisies d'héroïne



Source : Service national de police scientifique (SNPS), bilan 2021 ; OCRTIS/OFAST 2021

En 2021, le prix de détail courant du gramme d'héroïne brune s'établit à 33 €. En 2020, la teneur moyenne de l'héroïne saisie en France, avec 20,3 %, était la plus élevée mesurée depuis dix ans (données SNPS 2021). L'héroïne vendue contient fréquemment des produits de coupe, les plus courants sont le paracétamol et la caféine.

Marché national

La vigueur du marché de l'héroïne en France est fortement déterminée par la proximité des Pays-Bas et de la Belgique, qui sont en Europe occidentale deux grands pays de stockage et de redistribution de l'héroïne. Il est de ce fait fortement régionalisé avec une large disponibilité du produit dans le nord-nord-est de la France, nourrie par l'intensité des trafics transfrontaliers, et une moindre présence dans le sud. Les mutations les plus marquantes ces dernières années en termes d'offre d'héroïne proviennent de la région lyonnaise avec l'émergence depuis quelques années de nouveaux acteurs albanophones.

Opioides médicamenteux

Depuis l'introduction des traitements de substitution en France en 1995, des usages non thérapeutiques de buprénorphine haut dosage (BHD), de méthadone mais également de sulfates de morphine se sont développés.

Référence :

- [OFDT. 1999-2019 : Les mutations des usages et de l'offre de drogues en France vues au travers du dispositif TREND de l'OFDT. Paris, OFDT, *Théma TREND*, 2020, 72 p.](#)



Consommation

[haut du document](#)

Un usage rare en population adolescente et générale

En 2017, 0,7 % des jeunes âgés de 17 ans a expérimenté l'héroïne (0,6 % chez les filles et à 0,7 % chez les garçons). Après une période de stabilité entre 2000 et 2005, le niveau d'usage de l'héroïne a augmenté jusqu'en 2008 et se trouve actuellement dans une phase de lente décrue, notamment chez les garçons (1,0% en 2014). L'expérimentation de l'héroïne est marginale, 1,1 % des lycéens (1,3 % des garçons et 1,0 % des filles), et en baisse par rapport à 2015 (1,5 %).

Le niveau d'expérimentation (usage au moins une fois dans la vie) de l'héroïne en population générale en France est faible, à 1,3 % (légère baisse par rapport à 2014 : 1,5 %) parmi les 18-64 ans (2,1 % parmi les hommes vs 0,5 % parmi les femmes) et l'usage actuel apparaît très rare (0,3 % des personnes interrogées). Le nombre d'expérimentateurs d'héroïne en France parmi les 11-75 ans est estimé à 500 000 personnes en 2017.

Une diversification des consommations chez les usagers de drogues

Les opioïdes occupent une place importante dans les consommations des usagers actifs de drogues : en 2019, 73 % de ceux accueillis dans les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) ont consommé au moins un opioïde au cours du mois. Cependant, contrairement à la situation des années 1980, ce type de substances et notamment l'héroïne ne constituent plus l'essentiel des produits consommés, mais s'intègrent à la palette de ceux alimentant une polyconsommation de substances. Ainsi, parmi les usagers des CAARUD, 8,5 % disent consommer de l'héroïne quotidiennement.

L'usage de méthadone (thérapeutique ou non) continue de progresser au sein de cette population, au détriment de la buprénorphine haut dosage (BHD). Ceci s'explique en partie par le fait que la prescription de cette molécule dans le cadre d'un traitement de substitution aux opioïdes (TSO) augmente. D'après l'enquête menée en CAARUD en 2019, la méthadone est désormais, devant la BHD, l'opioïde le plus consommé durant le mois précédant l'enquête (48 %). Son utilisation est quotidienne dans trois cas sur quatre (75 %). Les consommations de sulfate de morphine concernent 32 % des personnes interrogées.

Références :

- [Spilka S., Le Nézet O., Janssen E., Brissot A., Philippon A., Shah J., Chyderiotis S. Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017. *Tendances*, OFDT, 2018, n° 123, 8 p.](#)
- [Cadet-Tairou A., Janssen E., Guilbaud F., Profils et pratiques des usagers reçus en CAARUD en 2019. *Tendances*, OFDT n° 142, 4 p.](#)



Conséquences

[↑ haut du document](#)

Approche clinique : les effets de la consommation d'héroïne ou d'autres opioïdes

La consommation d'héroïne se traduit dans un délai très court par une sensation d'apaisement et de détente accompagnée d'une euphorie. Les principaux effets secondaires provoqués par son usage sont un état de somnolence, un ralentissement de la fréquence respiratoire, une constipation parfois des nausées, des vomissements et des vertiges.

Avec la répétition des consommations, la tolérance au produit s'installe : le plaisir apporté par une dose devient de moins en moins important, l'absence de consommation provoque un état de manque de plus en plus intense. Le consommateur cherche alors à augmenter la fréquence et les doses pour combler cet état de manque et retrouver les sensations ressenties lors des premières prises.

L'absorption d'une dose trop importante d'héroïne ou d'autres opioïdes (surdose) provoque une dépression respiratoire souvent mortelle. Le risque est encore accru lorsque la consommation de cette substance est associée à la prise d'alcool ou de benzodiazépines.

La consommation par voie injectable expose à des abcès et à des risques de contamination par le VIH, VHC et VHB.

Les opioïdes très souvent en cause dans les prises en charge

S'agissant des personnes prises en charge dans les CSAPA pour d'autres drogues illicites que le cannabis, le profil de polyconsommateurs usagers d'opioïdes domine (8 personnes sur 10) même s'il est en baisse entre 2015 et 2019 (-5 %). L'effectif de ce groupe a peu varié depuis 2015. Il s'agit une population dont l'âge moyen est passé de 37,5 ans en 2015 à 39,4 ans en 2019. Le nombre de personnes traitées par un médicaments de substitution aux opioïdes, qui n'avait cessé d'augmenter depuis leur introduction en 1995, tend à se stabiliser autour de 180 000 en 2017. La délivrance a lieu en pharmacie d'officine pour 162 000 d'entre elles (parmi lesquelles 87 % ont une prescription provenant de médecins libéraux, quasi exclusivement des médecins généralistes) et en CSAPA pour 23 000. La population remboursée de ces traitements, masculine pour les trois quarts et âgée de 40,5 ans en moyenne, a vieilli de plus de 4 ans entre 2011 et 2017. Le traitement par BHD reste le plus fréquent. Sa consommation en 2017 est près de deux fois plus importante que celle de méthadone. Cependant la part de la méthadone dans l'ensemble de la consommation de TSO n'a cessé d'augmenter depuis 1998.

Les décès

Les opioïdes sont fortement impliqués (seuls ou en association) dans les décès par surdose dont le nombre a nettement augmenté ces dernières années (données Enquête DRAMES 2019, CEIP-A Grenoble-ANSM). Sur les 503 décès par surdoses documentés en 2019 par le dispositif DRAMES, la présence des opioïdes est stable et concerne 77 % des surdoses mortelles. La méthadone est depuis plusieurs années le premier produit en cause (35 % des cas en 2019), devant l'héroïne (22 %). Les autres cas de surdoses se répartissent entre les médicaments antalgiques opioïdes - principalement la morphine - (10 %) et la BHD (9%).

Référence :

- [CEIP-A Grenoble. DRAMES \(Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances\). Principaux résultats de l'enquête 2017. Saint-Denis, ANSM, 2019, 2 p.](#)
- [Palle C. Les personnes accueillies dans les CSAPA. Situation en 2019 et évolution sur la période 2015-2019, *Tendances*, 2021, n°146, 6 p](#)



Perceptions/opinions

[haut du document](#)

En 2018, 84 % des Français âgés de 15 à 75 ans considèrent que l'héroïne est une drogue dangereuse, et ce dès son expérimentation, juste devant la cocaïne mais bien au-dessus du cannabis, du tabac et de l'alcool. La proportion de personnes partageant cette opinion a légèrement baissé depuis 1999. À l'instar des autres produits (notamment licites), les opinions concernant l'héroïne et ses usagers se sont durcies ces dernières années. Ainsi, 84 % des Français estiment que les usagers d'héroïne sont dangereux pour leur entourage. En revanche, la perception des usagers comme 'souffrant d'une maladie', a fortement augmenté, passant de 19 % en 2013 à 56 % en 2018.

Concernant la réduction des risques, encore très associée aux consommations d'héroïne les trois-quarts des Français (75 %) sont favorables à l'information des usagers sur la façon la moins dangereuse de consommer les produits psychoactifs. Ce niveau est en recul (il atteignait 72 % en 2008). Dans le même temps, une grande majorité de Français (80 %) se montre favorable aux salles de consommation à moindre risque en France.

Référence :

- [Spilka S., Le Nézet O., Janssen E., Brissot A., Philippon A., Chyderiotis S., Drogues : perceptions des produits, des politiques publiques et des usagers. *Tendances*, OFDT, n° 131, 8 p.](#)



Cadre légal et orientations publiques récentes

[haut du document](#)

L'héroïne est un produit classé stupéfiant et son usage est interdit. En acheter, en consommer, en détenir, en donner, en revendre, en produire, en transporter ou conduire après en avoir consommé sont autant d'infractions à la loi, passibles de sanctions lourdes devant les tribunaux, quelle que soit la quantité de produit incriminée.

La loi du 31 décembre 1970, qui réprime l'usage et le trafic de stupéfiants, a été fortement inspirée par la situation sanitaire des héroïnomanes : elle prévoit des alternatives sanitaires aux poursuites pénales, notamment l'injonction thérapeutique, que le juge peut ordonner à un usager reconnu dépendant plutôt que d'engager des poursuites à son encontre.

À l'instar des autres drogues illicites, le trafic d'héroïne fait l'objet d'une pénalisation sévère qui s'est durcie depuis la fin des années 80 : les peines encourues peuvent aller jusqu'à la réclusion criminelle à perpétuité et une amende de 7,5 millions d'euros pour les formes les plus constituées de trafic organisé.

Orientations publiques récentes

La loi de modernisation de notre système de santé a adopté le 26 janvier 2016 deux dispositions majeures dans le champ des addictions : l'expérimentation des salles de consommation à moindre risque (SCMR) pour une durée maximale de six ans (actuellement, 2 salles, existent à Paris et à Strasbourg) et l'extension de la pratique des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) aux personnels de structures de prévention ou associatives ayant reçu une formation adaptée.

Au regard des résultats positifs de l'évaluation conduite par l'Inserm, le dispositif des salles de consommation à moindre risque a été reconduit sous l'appellation des Haltes Soins Addictions (HSA). La loi de financement de la sécurité sociale 2022 consacre cette dénomination.

En 2016 a été également mis en place un programme de distribution de la naloxone (antidote aux surdoses d'opioïdes) aux usagers de drogue en France : deux spécialités sont actuellement commercialisées, le kit de naloxone par voie nasale Nalscue® disponible depuis juillet 2016 et le kit de naloxone par voie intramusculaire Prenoxad® commercialisé depuis juin 2019. Ces kits sont distribués dans les structures spécialisées (CSAPA, CAARUD) et en établissements de santé. Le Prenoxad® est aussi disponible en pharmacie d'officine.

Dernière mise à jour : mai 2022