

Contexte national

L'usage de drogues recouvre la consommation de produits licites (alcool, tabac, médicaments) et de produits illicites utilisés seuls ou sur un mode de polyconsommation.

Le cannabis est de loin la drogue illicite la plus accessible et la plus consommée. Mais après une décennie de forte hausse, on observe depuis 2000 une stabilisation de sa consommation. En 2010, 3,8 millions de personnes en France métropolitaine déclarent avoir consommé du cannabis dans l'année, principalement les jeunes de 18-25 ans. L'usage régulier concerne 1,2 million de personnes et l'usage quotidien 550 000 [1]. La France présente en 2005 un des niveaux de consommation, chez les jeunes scolarisés de 15-16 ans, les plus élevés d'Europe alors qu'elle occupait une position moyenne au milieu des années 1990 [2].

Les consommations de stimulants sont en augmentation : en 2010, 400 000 personnes ont consommé de la cocaïne et 150 000 de l'ecstasy dans l'année [1]. En 2005, les niveaux de consommation de cocaïne et d'ecstasy restent toutefois parmi les plus faibles de l'Union européenne [2]. En 2006 on estime entre 144 000 et 367 000 le nombre d'usagers de drogues par voie veineuse ou usagers réguliers d'opiacé ou cocaïne à problème [3].

Les effets du cannabis sur la santé sont de mieux en mieux identifiés. Il existe des présomptions sur son implication notamment dans la survenue de certaines pathologies psychiatriques et vasculaires, de cancers pulmonaires et des voies aéro-digestives supérieures. Depuis 2003, une rubrique "drogue" est apparue dans le fichier des accidents de la circulation routière mais reste encore peu exploitable en 2009 car elle n'est renseignée que dans un cas sur dix. A titre indicatif, en 2009, on recense 523 accidents corporels dont 118 accidents mortels (soit 3% d'entre eux) où au moins un conducteur a subi un test positif, que l'accident lui soit imputable ou non. Ces accidents "à présence cannabis" ont provoqué 128 décès (soit 3% de la mortalité routière). Mais, tous ne sont pas imputables au cannabis, ni directement, ni indirectement [4]. Parmi les usagers de drogues par injection, la prévalence de l'hépatite C se maintient à un niveau élevé (plus de 60%), alors que la prévalence du sida poursuit sa baisse entamée au début des années 1990. En 2008, 93 usagers de drogues par voie intraveineuse sont décédés du sida contre plus de 1 000 en 1994.

Le nombre de décès par surdose chez les consommateurs d'opiacés et les polyconsommateurs a aussi diminué entre les années 90 et 2004, passant de plus de 500 à 70, mais tend à ré-augmenter rapidement depuis avec 287 décès par surdoses en 2009 [5].

La prise en charge des toxicomanes repose sur le dispositif de soins généralistes (hôpitaux, médecins de ville, réseaux de santé) et sur un dispositif de soins spécialisés (établissements médico-sociaux). En 2011, près de 96 000 usagers de drogues ont eu recours aux établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux. Dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention (CSAPA), les patients pris en charge pour des problèmes avec les opiacés/cocaïne et autres substances sont majoritairement des hommes (77,3%), l'âge moyen des personnes suivies est de 37,1 ans, 41,4% vivent d'une activité fixe et 76,5% occupent un logement durable [7]. En 2006, un peu plus de 100 000 personnes bénéficient d'un traitement de substitution aux opiacés, ce chiffre étant le résultat de la politique visant à rendre accessible dès le milieu des années 1990 les médicaments de substitution aux opiacés (MSO), qu'il s'agisse de la Buprénorphine haut dosage (BHD) ou de la méthadone. On estime ainsi à 120 000 le nombre de personnes traitées par MSO en 2007 avec – spécificité française – une nette prédominance de la BHD représentant 80% de l'ensemble [8].

La réduction des risques d'infections repose sur la mise à disposition de seringues, vendues en pharmacie notamment sous forme de Stéribox®, ou distribuées gratuitement dans le cadre de programmes d'échanges de seringues. Ces programmes sont gérés, depuis 2006, par les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues (CAARUD). Les échanges sont assurés par différents acteurs de soins et de prévention ou par des automates installés sur la voie publique.

Le plan 2004-2008 d'action contre les drogues, le tabac et l'alcool est un plan global, mis en œuvre sous l'égide de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) et décliné dans chaque département. Le plan 2007-2011 de prise en charge et de prévention des addictions vient renforcer et coordonner les dispositifs existants, notamment en termes de soins hospitaliers (consultations et services d'addictologie, équipes hospitalières de liaison et de soins en addictologie, pôles de référence dans les CHU, réseaux ville-hôpital) [9, 10].

En matière de répression, la loi de 1970 constitue toujours le cadre légal. En 2009, 124 000 personnes ont été interpellées pour usage de cannabis (soit un taux de 49 pour 10 000 habitants de 15 à 44 ans) et 11 204 pour usage d'héroïne, de cocaïne ou d'ecstasy [5]. Depuis 2003, un dépistage du cannabis est obligatoire en cas d'accident mortel de la circulation, ou en cas d'accident corporel lorsque le conducteur est soupçonné d'avoir fait usage de stupéfiants [11]. En 2011, le nombre de décès imputables à une conduite sous l'emprise du cannabis a évolué dans les mêmes proportions que celui imputable à des conducteurs sous aucune influence, et celui imputable à une conduite sous emprise de l'alcool plus favorablement encore. Ces évolutions seraient essentiellement liées à la réduction des vitesses pratiquées suite au développement du Contrôle sanction automatisé (CSA). De fait l'ordre de 175 à 190 décès seraient aujourd'hui imputables à une conduite sous l'emprise du cannabis et 1 380 à une conduite sous l'emprise de l'alcool [12].

Repères bibliographiques et sources

1. Les niveaux d'usage des drogues en France en 2010.. F. Beck, R. Guignard, J-B. Richard, M-L. Tovar, S. Spilka. Tendances, OFDT, n° 76, juin 2010, 6 p.
2. Rapport annuel 2005 sur l'état du phénomène de la drogue en Europe. Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. Office des publications officielles des Communautés européennes, 2005, 90 p.
3. Rapport national 2011 (données 2010) à l'OEDT, point focal français du réseau REITOX France. Nouveaux développements, tendances et informations détaillées sur des thèmes spécifiques. OFDT
4. La sécurité routière en France. Bilan de l'année 2009. La documentation française
5. Site internet de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies, base d'information ILLIAD www.ofdt.fr
6. La prise en charge des consommateurs de drogues illicites ayant recours au système sanitaire et social. V. Bellamy. Document de Travail, Série Statistiques, Drees, n° 83, mai 2005, 34 p.
7. Recap 2010. OFDT
8. Données récentes relatives aux traitements de substitution aux opiacés. Carnarelli T. Coquelin A., Tendances n°65 OFDT, mai 2009, 6p.
9. Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2004-2008. Mildt. Ed. La Documentation française, 2004, 125 p.
10. La prise en charge et la prévention des addictions. Plan 2007-2011. Ministère de la santé et de la solidarité, 2006, 19 p.
11. Loi n° 2003-87 du 3 février 2003 relative à la conduite sous l'influence de substances ou plantes classées comme stupéfiants. Journal Officiel de la République Française, 4 février 2003, 2 p.
12. Stupéfiants et accidents mortels (Projet SAM), B. Laumon, B. Gagebeku, J.L. Martin, avril 2011 OFDT

Faits marquants en Seine-Saint-Denis

- > Les jeunes Séquano-Dionysiens déclarent une consommation de produits psychoactifs inférieure à la moyenne nationale.
- > La Seine-Saint-Denis est le premier département français en terme d'interpellation pour usage de cannabis.
- > Le taux de recours aux Centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST) est passé de 20,9 pour 10 000 Séquano-Dionysiens âgés de 20 à 39 ans en 1997 à 57,7 en 2008.

La consommation de produits psychoactifs est déclarée lors des "Journées d'appel de préparation à la défense" (JAPD) effectuées par tous les jeunes (garçons et filles) dans leur dix-septième année pour l'enquête ESCAPAD. **Selon cette enquête, 31% des jeunes Séquano-Dionysiens ont expérimenté le cannabis, soit une proportion significativement inférieure aux moyennes nationale ou régionale (42%).** Parmi ceux-ci, 5% déclarent un usage régulier de cannabis, soit une proportion significativement inférieure à la moyenne nationale.

Proportion de jeunes de 17 ans ayant déjà consommé un produit psychoactif en 2008 (en%)

	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métro.
Expérimentation de cannabis	31	42 *	42,2 **
Usage régulier de cannabis ¹	5	8 *	7,3 **
Expérimentation d'ecstasy	2	3 *	2,9
Expérimentation de cocaïne	2	4 *	3,2 *
Expérimentation d'héroïne	1	1	1,1

Sources : Escapad 2008, OFDT

* indique une différence significative entre les niveaux d'usage observés dans le reste de la région et dans le département

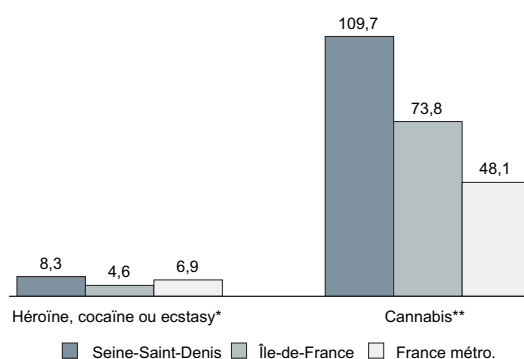
** indique une différence significative entre les niveaux d'usage observés dans le reste de la région et dans le département

¹ supérieur ou égal à 10 fois par mois

En 2010, 375 interpellations pour usage d'héroïne, cocaïne ou ecstasy et 7 290 pour usage de cannabis ont eu lieu en Seine-Saint-Denis. La majorité des infractions relatives à l'usage des stupéfiants dans le département concerne l'usage du cannabis.

Avec 109,7 interpellations pour 10 000 habitants âgés de 15 à 44 ans, **la Seine-Saint-Denis est le premier département français comptant le plus grand nombre d'interpellations pour usage de cannabis.** Le taux d'interpellation pour usage d'héroïne, cocaïne ou ecstasy, de 8,3 pour 10 000 personnes âgées de 20 à 39 ans, est également supérieur à ceux observés en Île-de-France et en France métropolitaine. Ces chiffres doivent être interprétés avec prudence puisqu'ils dépendent largement des moyens mis en place, des priorités et activités répressives locales. D'autre part, toutes les personnes interpellées ne résident pas dans le département (ou la région) d'interpellation.

Taux d'interpellation pour usage de drogue en 2010



Sources : OFDT - Exploitation ORS Île-de-France

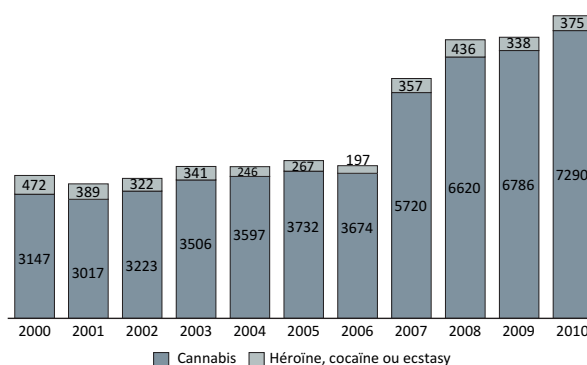
* Taux pour 10 000 habitants de 20-39 ans

** Taux pour 10 000 habitants de 15-44 ans

Le nombre de personnes interpellées pour usage de drogue dans le département est resté assez stable entre 2000 et 2006 puis a fortement augmenté après 2007. **La progression concerne les interpellations pour usage de cannabis. Ainsi, les interpellations pour usage de cannabis représentent 95% des interpellations pour usage de drogue en 2009 contre 83% en 1997.**

Cette évolution témoigne d'une orientation de la politique de sécurité publique augmentant la répression de l'usage de cannabis ces dernières années.

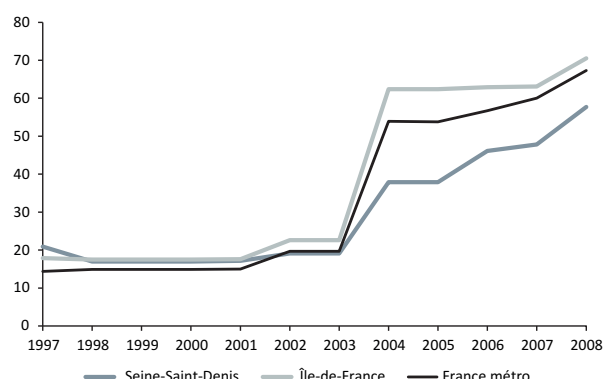
Evolution du nombre d'interpellations pour usage de drogue entre 2000 et 2010



Sources : OFDT - Exploitation ORS Île-de-France

En 2008, plus de 2 600 consommateurs de drogues illicites sont venus consulter dans les CSST séquano-dionysiens. Le taux de recours est passé de 20,9 pour 10 000 Séquano-Dionysiens âgés de 20 à 39 ans en 1997 à 57,7 en 2008. Depuis 2004, ce taux est nettement inférieur à ceux observés aux niveaux régional et national.

Evolution du recours aux Centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST) entre 1997 et 2008



Sources : OFDT - Exploitation ORS Île-de-France
* Recours pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans

Les Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) sont des structures résultant du regroupement des services spécialisés pour l'alcool et les drogues (CCAA et CSST). La plupart ont été constitués en 2010, quelques-uns sont encore en cours de création.

La Seine-Saint-Denis compte 13 CSAPA et 3 antennes. Le département présente la spécificité d'être le seul département francilien au sein duquel la gestion de certains CSAPA est assurée par les municipalités (Aulnay sous Bois, La Courneuve, Aubervilliers, Le Blanc-Mesnil, Saint-Ouen, Saint-Denis).

Nombre de CSAPA et antennes en 2012

	CSAPA	Antennes
Paris	19	8
Seine-et-Marne	6	7
Yvelines	3	5
Essonne	7	2
Hauts-de-Seine	7	9
Seine-Saint-Denis	13	3
Val-de-Marne	9	3
Val-d'Oise	6	6
Île-de-France	70	-
France	423	-

Sources : ARS Île-de-France

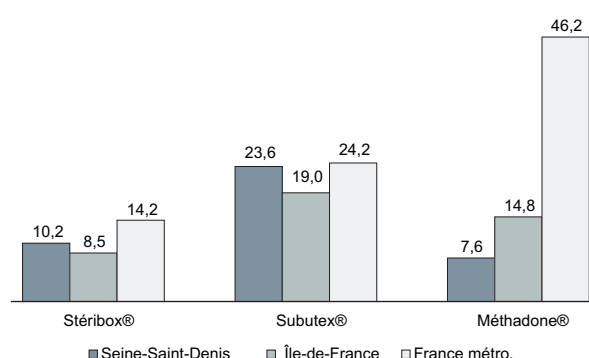
La mise sur le marché des traitements de substitution a conduit un nombre croissant d'usagers d'opiacés à s'engager dans une démarche de soins.

En 2010, près de 46 000 trousse de prévention Stéribox® ont été vendues ou distribuées en Seine-Saint-Denis (voir définition et limites ci-contre), soit un taux de 10,2 trousse pour 100 Séquano-Dionysiens âgés de 20 à 39 ans.

Plus de 107 000 boîtes de Subutex® et près de 35 000 boîtes de Méthadone® ont été vendues dans le département en 2010. Rapportée à la population âgée de 20-39 ans, la vente de Subutex® est plus élevée en Seine-Saint-Denis qu'en moyenne en France, c'est le contraire pour la méthadone.

La diffusion des traitements de substitution, en entraînant une diminution de la consommation d'héroïne, a eu en particulier pour conséquence de **réduire très sensiblement le nombre de décès par surdose** : 2 décès par surdose ont été recensés en Seine-Saint-Denis en 2009, contre 20 en 1997.

Ventes* d'unités de Stéribox®, de boîtes de Subutex® et de flacons de Méthadone® en 2010



Sources : OFDT - Exploitation ORS Île-de-France
* Taux pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans

Stéribox® : trousse de prévention contenant : 2 seringues, 2 flacons eau stérile, 2 tampons alcoolisés, 1 préservatif + message prévention ; 2 stericups (réceptif + filtre stérile)

Les seringues vendues en pharmacie représentent entre 80 et 90% de l'offre totale de seringues.

Les programmes d'échange de seringues en distribuent entre 10% et 20% selon des estimations réalisées en 1996.

L'action de la Mission de Prévention des Conduites à Risques du Conseil Général de la Seine-Saint-Denis.

La Mission de prévention des conduites à risques (MPCR) contribue par son action à réduire l'impact des conduites à risques et d'en prévenir l'exacerbation. Dans une logique de recherche-développement, la MPCR base son activité sur la recherche appliquée, sur le soutien au développement d'expériences innovantes, et leur valorisation. La prévention des conduites à risques renvoie à une approche globale de la prise de risques qui s'inscrit à l'articulation du social, du sanitaire, de l'éducatif et de l'insertion. Elle concerne les adolescents et les jeunes, mais aussi les adultes vulnérables amenés à engager des conduites les mettant en danger (consommation de drogues, violences, tentatives de suicide, déscolarisation, mise en danger de soi, délinquance, sexualité à risques, etc.). La MPCR intervient à deux niveaux :

- auprès des jeunes du département dans un lieu d'accueil accessible sans rendez-vous pour échanger sur leurs difficultés (l'espace Tête à Tête)
- auprès des professionnels pour travailler avec eux sur leurs pratiques et postures en s'étayant mutuellement sur les problématiques liées aux conduites à risques de leur public.

Dans le domaine des drogues, la MPCR a plus particulièrement travaillé à la qualification des acteurs par le biais des formations à l'échelle des villes, à la mise en place de groupes de travail thématiques (CAARUDS, avec le concours de la délégation territoriale de l'ARS en Seine-Saint-Denis), à la mise en place d'évaluations participatives, à l'accompagnement des équipes sur des thématiques spécifiques telles que :

- la prévention du trafic de drogues,
- la réduction des risques et la prévention des usages de drogues,
- le débat sur le statut juridique des drogues illicites.

Contact téléphonique 01 41 60 16 60. centreprév@cg93.fr

Le Tête à Tête : un espace d'information, de prévention et d'écoute pour les 13/25 ans.

Dans le cadre de la prévention des conduites à risques, le Tête à Tête vient renforcer et compléter l'offre des dispositifs existants en direction de la jeunesse séquanodionysienne. Son objectif premier est de permettre à tous les jeunes du département de trouver, dans la permanence et la durée, un espace d'information, de prévention et d'écoute, facile d'accès et capable de répondre à leurs préoccupations concernant l'usage de substances psychoactives, la sexualité, les violences, le mal-être...

Il s'agit d'un concept de prévention innovant en direction de la jeunesse. Atypique dans le paysage actuel, cet espace d'information de prévention et d'écoute pour les 13/25 ans, intègre à Rosny2, la galerie marchande de l'un des plus grands centres commerciaux d'Île-de-France. Il a ouvert ses portes depuis juin 2006, à l'initiative de la Mission Départementale de Prévention des Conduites à Risques de la Seine-Saint-Denis,

Le Tête à Tête assure une mission de service public et offre toute l'année, un accueil libre, anonyme et sans condition. Le public trouve au sein de cet espace original, de l'information, des expositions, des rendez-vous (débats, rencontres, projections ; etc.), des outils multimédias et des supports pédagogiques, une écoute et une orientation en matière de prévention drogues, mais aussi de la sexualité, du mal-être, et des violences... En parallèle de cet accueil, le Tête à Tête propose sur rendez-vous, des actions d'information collectives, aux établissements scolaires (collèges, lycées, CFA) et aux structures hors scolaires (PJJ, SMJ, Missions locales, IME, Associations, etc.) du département.

En 2011, la fréquentation du Tête à Tête est de 16 828 visiteurs rencontrés, avec une moyenne mensuelle de 1 312 passages. La répartition entre l'accueil en groupe et l'accueil spontané reste constante ces dernières années. En effet, 80 % du public s'est rendu au Tête à Tête de manière spontanée. L'amplitude d'ouverture permet à un large public de se rendre au Tête à Tête 6 jours/7 de 10 h à 18 h 30.

* Centre commercial Rosny 2. Accès porte 2 Rdc.

Contact téléphonique 01 48 12 01 01. teteatete@cg93.fr

Pour en savoir plus

Septième rapport national du dispositif TREND. M. Gandilhon, A. Cadet-Tairou, A. Toufik et al. Tendances, OFDT, n° 52, décembre 2006, 4 p.

Les drogues à 17 ans : premiers résultats de l'enquête ESCAPAD 2011 S. Spilka, O. Le Nézet, M.-L. Tovar Tendances n° 79, OFDT, 4 p. Février 2012.

La santé des étudiants en 2005. Enquête SMEBA. Rapport région Ouest. Fnors, Usem, 2005, 71 p.

Drogues et dépendances. Données essentielles. OFDT. Ed. La Découverte, 2005, 202 p.

Les substances psychoactives chez les collégiens et lycéens : consommations en 2003 et évolutions depuis dix ans. M. Choquet, F. Beck, C. Hassler et al. Tendances, OFDT, n° 35, mars 2004, 6 p.

Prévenir les toxicomanies. Sous la direction de A. Morel. Ed. Dunod, 2004, 319 p.

Soigner les toxicomanies. A. Morel, F. Hervé, B. Fontaine. Ed. Dunod, 2e éd. 2003, 328 p.

Droit de la drogue. F. Caballero, Y. Bisiou. Ed. Dalloz, 2e éd. 2000, 827 p. (Précis - Droit Privé)

Prises en charge des usagers de drogues. L. Gibier. Ed. Doin, 1999, 341 p. (Coll. Conduites)

ESCAPAD 2000, 2002, 2003, 2005, 2008, 2011: Enquête sur la santé et les consommations de produits licites ou illicites lors de la journée Défense et Citoyenneté (OFDT /Direction centrale du service national - DSCN)