



FAITS MARQUANTS

- A 17 ans, près de 45% des jeunes ardéchois et drômois ont déjà expérimenté le cannabis
- Un usage régulier de cannabis significativement plus élevé chez les jeunes ardéchois de 17 ans
- Des taux de vente de kits de prévention (seringues) et de remboursements de médicaments de substitution aux opiacés plus élevés en Ardèche et en Drôme que sur la région
- Un taux de recours aux CSST plus élevé en Ardèche que sur la Drôme et la région

12% DES ADOLESCENTS ARDÉCHOIS ET 15% DES DRÔMOIS ONT EXPÉRIMENTÉ LES POPPERS

L'enquête ESCAPAD décrit les conduites addictives des jeunes de 17 ans (cf. encadré ci-dessous).

Les différences de niveau d'expérimentation reflètent les comportements mais aussi l'accessibilité et la diffusion ou circulation des produits. Plus un produit est aisément accessible, plus le niveau d'expérimentation est élevé. En 2008, parmi les répondants (324 adolescents ardéchois et 380 drômois), respectivement 42% et 45% déclaraient avoir expérimenté le cannabis. Ces taux ne sont pas significativement différents sur un plan statistique des taux régional et national. Les niveaux d'expérimentation des poppers (cf. encadré p.4) se situent entre 12% et 15%. Les trois autres produits, pour lesquels des données sont disponibles, cocaïne, ecstasy et héroïne, présentent un taux d'expérimentation inférieur ou égal à 5%. On note pour l'ecstasy une différence significative entre la Drôme où 5% des jeunes déclarent en avoir déjà consommé et la région (2%) et la France (3%).

Expérimentation* des drogues chez les adolescents de 17 ans en 2008

	Ardèche Part (%)	Drôme Part (%)	Rhône-Alpes Part (%)	France Part (%)
Cannabis	42	45	43	42
Poppers	12	15	13	14
Ecstasy	3	5**	2**	3
Cocaïne	4	3	2	3
Héroïne	2	2	1	1
Nombre d'adolescents interrogés	324	380	4 218	39 542

Source : ESCAPAD (OFDT)

Exploitation ORS RA

* au moins une fois dans la vie

** Indique une différence significative avec le reste de la métropole

Enquête **ESCAPAD** : Mise en oeuvre par l'OFDT depuis 2000 en partenariat avec la Direction du service national (DSN), l'enquête déclarative consiste en un questionnaire proposé à l'ensemble des jeunes présents lors d'une Journée d'appel de préparation à la défense (JAPD). Elle renseigne sur les niveaux d'usage et les évolutions en termes de produits et de modalités de consommation.

La septième enquête ESCAPAD a été menée en mars 2011 auprès de 32 249 jeunes gens interrogés dans 200 centres. Seuls les résultats à l'échelle nationale sont aujourd'hui disponibles. Les données régionales et départementales seront disponibles courant 2012.

ORS Rhône-Alpes

La santé observée dans l'Ardèche et la Drôme

CONTEXTE NATIONAL

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, etc).

Le cannabis reste la substance la plus consommée en France. Le Baromètre Santé 2010 (INPES) estimait à 13,3 millions le nombre de Français l'ayant déjà expérimenté et à 1,2 million le nombre d'utilisateurs réguliers (au moins 10 fois dans le mois). De 2005 à 2010, la consommation de cannabis est restée stable. La proportion d'individus l'ayant expérimenté est maximale pour la tranche d'âge 26-34 ans (64% des hommes et 40% des femmes). Les 18-25 ans présentent la plus forte proportion de personnes déclarant en avoir consommé dans les 12 derniers mois (29% des hommes et 17% des femmes). La cocaïne, loin derrière le cannabis, est en augmentation constante. De 2000 à 2010, la part des 18-64 ans en ayant consommé dans l'année est passée de 0,2% à 0,9%. Les autres drogues, consommées de manière plus marginale n'en restent pas moins un réel problème de santé publique. La séroprévalence de l'hépatite C chez les usagers de drogues (par voie intraveineuse ou «sniffable») était de 62% en France en 2009 et celle du VIH était de 10,8% (InVS). En 2009, on a dénombré 287 décès par overdose. Outre les conséquences spécifiques liées à chaque produit, les drogues causent des morts accidentelles, violentes et des suicides. La politique française de lutte contre la toxicomanie présente un double aspect : réprimer le trafic et l'usage de stupéfiants et proposer une alternative thérapeutique aux toxicomanes en assurant l'anonymat et la gratuité des soins dans les centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). En 2009, 111 655 patients ont été accueillis dans ces structures. Des mesures ont été prises pour réduire les pratiques à risque associées à l'injection de drogue : mise en vente libre de seringues dans les pharmacies, de trousse de prévention (Stéribox®); mise en place de Programmes d'Echange de Seringues (PES) et de programmes de traitements de substitution par la méthadone et la buprénorphine haut dosage (Subutex®).



UNE PART D'ADOLESCENTS CONSOMMANT RÉGULIÈREMENT DU CANNABIS SUPÉRIEURE EN ARDÈCHE A CELLES DANS LA DRÔME, LA RÉGION ET LA FRANCE

L'enquête ESCAPAD 2008 traite deux indicateurs concernant le cannabis à l'échelle départementale : la proportion d'adolescents l'ayant expérimenté, reflet de la diffusion du cannabis, et la proportion de ceux qui en ont un usage régulier (au moins 10 fois dans le mois), reflet du comportement addictif.

Parmi les jeunes ardéchois, 45% des garçons et 38% des filles ont déjà expérimenté le cannabis, ces proportions sont respectivement de 51% et 39% dans la Drôme. Ces parts ne sont pas différentes de manière statistiquement significative des valeurs régionales et nationales.

Concernant l'usage régulier de cannabis, il existe une différence significative dans les deux départements, en Rhône-Alpes et en France entre les garçons et les filles. En effet, 14% des garçons contre 7% des filles consomment régulièrement du cannabis en Ardèche, contre respectivement 10% et 2% dans la Drôme, 9% et 4% en Rhône-Alpes et 11% et 4% en France.

En Ardèche, la proportion d'adolescents (les deux sexes réunis) consommant régulièrement du cannabis (11%) est significativement différente de celle observée en Rhône-Alpes et en France (7%), la proportion drômoise est de 6%.

DESTAUX D'INTERPELLATION POUR DÉTENTION DE CANNABIS PLUS FAIBLES EN DRÔME ET EN ARDÈCHE QU'EN RHÔNE-ALPES ET EN FRANCE

Le nombre d'interpellations pour détention de drogue est un reflet de la consommation, mais est aussi fonction des modalités de diffusion du produit et de l'activité des forces de l'ordre. Il est donc nécessaire d'interpréter cet indicateur avec précaution et de le comparer aux autres indicateurs disponibles.

De 2007 à 2009, on a dénombré annuellement 339 interpellations en Ardèche pour détention de cannabis et 473 dans la Drôme. Ces chiffres étaient respectivement de 320 et 430, une décennie plus tôt, entre 1997 et 1999. Les taux annuels correspondant à la période 2007-2009 sont de 27 interpellations pour 10 000 habitants âgés de 15 à 44 ans dans la Drôme, de 31 en Ardèche, de 45 en Rhône-Alpes et de 48 en France.

L'augmentation du taux en 10 ans a été inférieure en Ardèche (+8%) et dans la Drôme (+9%) à celle dans la région (+72%) et la France (+67%). Ainsi, les taux d'interpellation pour détention de cannabis sont, en Ardèche et dans la Drôme, devenus inférieurs aux taux rhônalpin et français depuis le milieu des années 2000.

Consommation de cannabis chez les adolescents de 17 ans selon le sexe en 2008

HOMMES	Ardèche Part (%)	Drôme Part (%)	Rhône-Alpes Part (%)	France Part (%)
Expérimentation du cannabis	45	51	48	46
Usage régulier du cannabis*	14	10	9	11
Nombre d'adolescents interrogés	154	190	2 063	20 206
FEMMES	Ardèche Part (%)	Drôme Part (%)	Rhône-Alpes Part (%)	France Part (%)
Expérimentation du cannabis	38	39	38	38
Usage régulier du cannabis*	7	2	4	4
Nombre d'adolescentes interrogées	170	190	2 155	19 336
ENSEMBLE	Ardèche Part (%)	Drôme Part (%)	Rhône-Alpes Part (%)	France Part (%)
Expérimentation du cannabis	42	45	43	42
Usage régulier du cannabis*	11**	6	7	7
Nombre d'adolescents interrogés	324	380	4 218	39 542

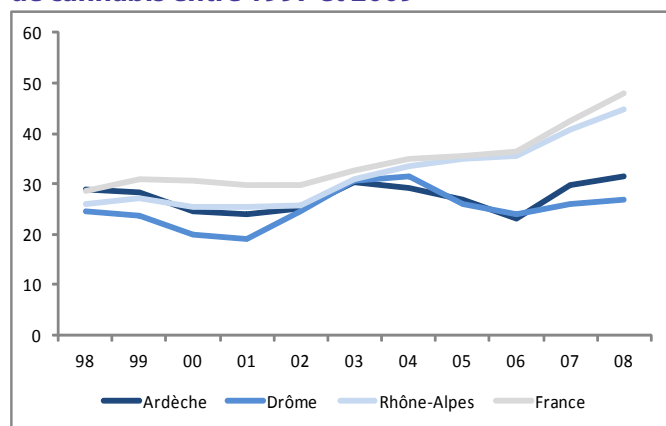
Source : ESCAPAD (OFDT)

Exploitation ORS RA

* Au moins 10 consommations dans le mois

** Indique une différence significative entre les niveaux d'usage dans le reste de la métropole et dans la région avec le département

Evolution du taux* d'interpellation pour détention de cannabis entre 1997 et 2009



Sources : OFDT, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 10 000 habitants âgés de 15 à 44 ans lissé sur une période glissante de 3 ans

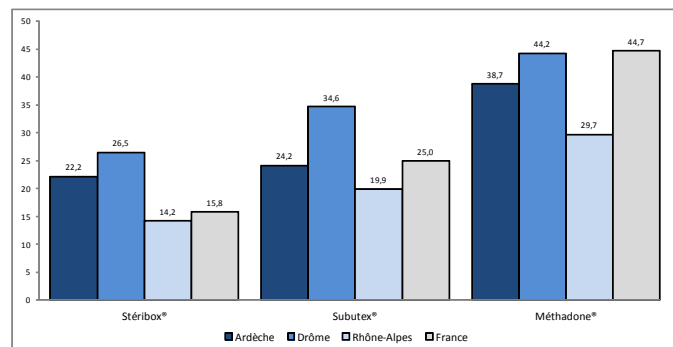
OCRTIS (Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants)

L'Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants (OCRTIS), est chargé de centraliser tous les renseignements pouvant faciliter la recherche, la prévention des infractions en matière de lutte contre le trafic illicite des produits stupéfiants, et la coordination des opérations tendant à sa répression.

Chaque année, à partir du Fichier national des auteurs d'infractions à la législation sur les stupéfiants (FNAILS), il élabore les statistiques nationales des saisies de produits stupéfiants dont le nombre d'interpellations pour usage de cannabis, de cocaïne, d'héroïne, ou d'ecstasy.

Limites : le nombre de faits constatés en matière d'infractions à la législation des stupéfiants (ILS) dépend en partie de l'activité des services de police, de gendarmerie et des douanes et ne reflète que partiellement l'ampleur du phénomène. (Source OFDT)

Taux* de vente d'unités de Stéribox®, de boîtes de Subutex® et de flacons de méthadone® en 2007-2009

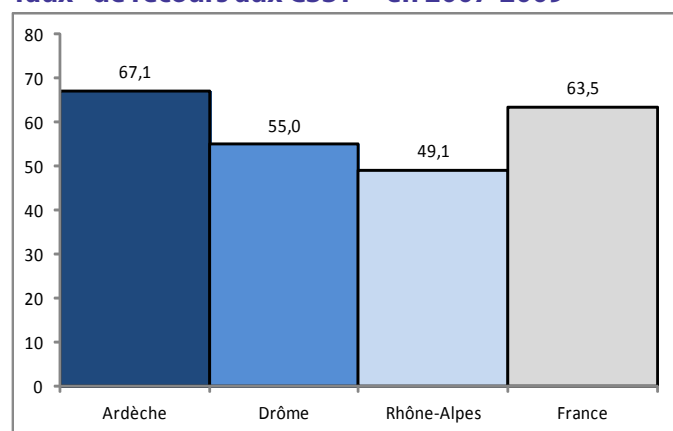


Sources : OFDT, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans

Taux* de recours aux CSST** en 2007-2009



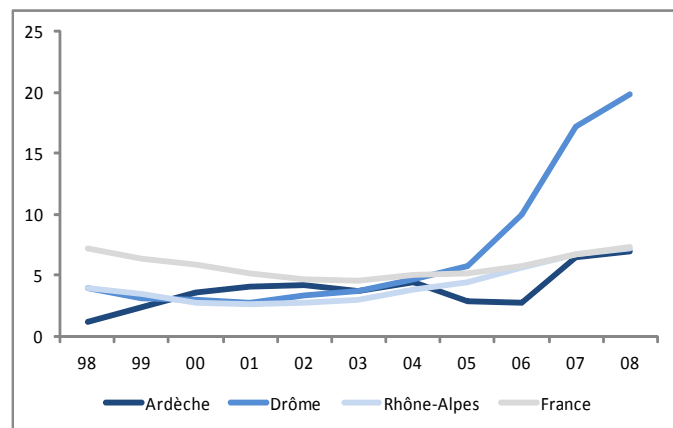
Sources : OFDT, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans

** Centres Spécialisés de soins aux toxicomanes, remplacés par des CSAPA (Centres de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)

Evolution du taux* d'interpellation pour détention d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy entre 1997 et 2009



Sources : OFDT, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans lissé sur une période glissante de 3 ans

DES TAUX ÉLEVÉS DE VENTE DE STÉRIBOX® ET DE PRODUITS DE SUBSTITUTION EN ARDÈCHE ET SURTOUT EN DRÔME

Sur l'ensemble de la période, de 2000 à 2009, 19 Ardéchois et 22 Drômois sont décédés d'une overdose, dont deux tiers étaient des hommes. La délivrance de médicaments de substitution aux opiacés (Subutex® et méthadone) a pour principaux objectifs la diminution du nombre d'overdoses, la réinsertion sociale et l'aide au sevrage.

Selon le système SIAMOIS (cf. encadré), les taux de vente de Subutex® entre 2007 et 2009 ont été supérieurs dans la Drôme (35 boîtes pour 100 habitants de 20 à 39 ans par an) aux taux en France (25), en Ardèche (24) et dans la région (20). Pour la Méthadone®, le taux drômois (44) est également supérieur aux taux ardéchois (39) et rhônalpin (30). Les taux annuels de vente de Stéribox® (kit de prévention avec seringues) étaient dans la Drôme (26) et en Ardèche (22), supérieurs aux taux rhônalpin (14) et français (16).

Ces taux peuvent être le reflet de plus grands besoins, mais aussi d'une moins bonne accessibilité pour les usagers de drogues par voie intraveineuse aux programmes d'échange de seringues et aux distributions, non décomptés ici.

UN TAUX DE RECOURS AUX CSST PLUS ÉLEVÉ EN ARDÈCHE QUE SUR LA DRÔME ET LA RÉGION

De 2007 à 2009, 456 Ardéchois et 615 Drômois ont été suivis en moyenne chaque année dans un centre de soins spécialisé aux toxicomanes (CSST). Les taux de recours aux CSST sont plus forts en Ardèche (67 pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans) et dans la Drôme (55) par rapport à la région (49). Le taux ardéchois est également supérieur à la référence nationale (64).

UN TAUX D'INTERPELLATION POUR DÉTENTION DE STUPÉFIANTS TRÈS ÉLEVÉ DANS LA DRÔME

De 2007 à 2009, on a dénombré 47 interpellations annuelles en Ardèche et 222 dans la Drôme pour détention de stupéfiants (cocaïne, ecstasy et héroïne). Le taux drômois (20 interpellations pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans) est près de trois fois supérieur aux taux ardéchois, rhônalpin et français (7). Cette différence s'explique par la forte augmentation de ce taux dans la seconde moitié des années 2000 en Drôme par rapport aux autres territoires. Entre 2002-2005 et 2006-2009, ces taux ont été multipliés par 4,1 dans la Drôme, contre 1,4 en Ardèche et en France et 1,9 en Rhône-Alpes. La drogue la plus fréquemment impliquée en 2008 était l'héroïne (85% des interpellations dans la Drôme, 56% en Ardèche, 65% en Rhône-Alpes et 61% en France).

47 SITES DE PRISE EN CHARGE DES ADDICTIONS EN ARDÈCHE ET DANS LA DRÔME

Les personnes qui présentent une addiction à une substance psychoactive peuvent être suivies en secteur de soin classique (médecine libérale, hôpital) et dans des structures spécifiques (CSAPA : centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie, ELSA : équipes de liaison et de soins en addictologie, services hospitaliers spécialisés,...). Il existe en Ardèche et dans la Drôme 47 sites de prévention ou prise en charge des addictions, répartis sur 20 villes.

On dénombre 20 CSAPA dans 17 villes différentes, 7 en Ardèche et 13 dans la Drôme. 11 Unités hospitalières prennent en charge les addictions : 5 ELSA (Annonay, Aubenas, Privas, Montélimar et Valence) et 6 services hospitaliers d'alcoologie (Annonay, Privas, Crest, Montélimar, Romans sur Isère et Valence). En plus des services hospitaliers, il existe 4 centres d'hébergement pour toxicomanes (Annonay, Rompon, Le Poët Laval et Valence) et 3 centres de postcure en alcoologie (Labastide de Virac, Saint Péray et Allex). Il existe 2 CAARUD : un dans la Drôme à Valence (Tempo) et un en Ardèche à Annonay (Le sémaphore) porté par l'ANPAA 07.

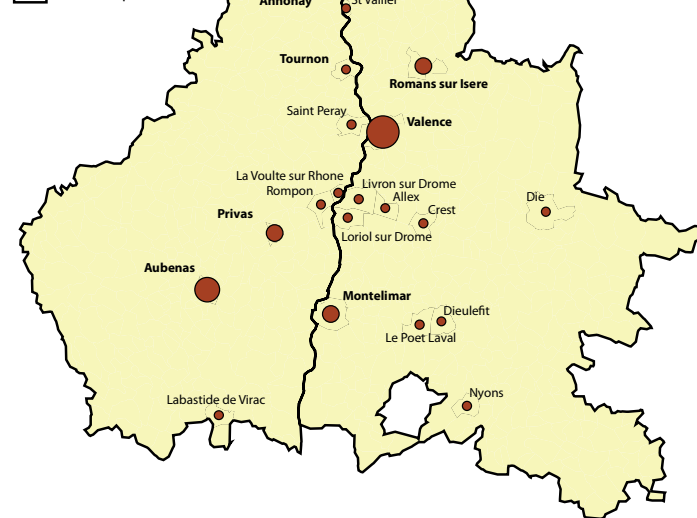
Les autres structures présentes sont les structures de réduction des risques chez les toxicomanes (3), les deux comités départementaux de l'ANPAA et les associations départementales du domaine de l'alcoologie (Croix Bleue, Alcooliques anonymes, Vie Libre et Alcool Assistance).

Sites de prise en charge des addictions en Ardèche et dans la Drôme

Nombre de sites



□ Limites départementales



Sources : Drogues info service, CIRDD, Alcoobase

Exploitation ORS RA

Méthode :

SIAMOIS (Système d'information sur l'accessibilité au matériel officinal d'injection stérile)

Stéribox® : Trousse de prévention contenant 2 seringues, 1 flacon d'eau stérile, 1 tampon alcoolisé, 1 préservatif + message de prévention et 2 stéricups (récipient + filtre stérile)

Limites : les seringues vendues en pharmacie représentent entre 80 et 90% de l'offre totale de seringues. Il existe une bonne fiabilité des données pour la vente des seringues en pharmacie. Par contre, le nombre de seringues distribuées dans les programmes d'échange de seringues n'a pas été ré-estimé depuis plusieurs années. (Source OFDT)

Subutex® : L'ensemble des quantités vendues est exprimé en nombre de boîtes «théoriques» de 7 comprimés dosés à 6 mg, jusqu'en 2006. A partir de 2007, l'ensemble des quantités vendues est exprimé en nombre de boîtes «théoriques» de 7 comprimés dosés à 8 mg. Il ne s'agit pas du nombre de personnes à qui ces traitements ont été prescrits.

En 2006, a été introduit sur le marché, des génériques du Subutex®. Le nombre total de patients théoriques suivant un traitement à la Buprénorphine Haut dosage (Subutex® et génériques) n'est actuellement pas connu avec exactitude. (Source OFDT)

Méthadone® : L'ensemble des quantités vendues est ici exprimé en nombre de flacons «théoriques» de 60 mg. Il ne s'agit pas du nombre de personnes à qui ces traitements ont été prescrits. (Source OFDT)

CSAPA (Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)

Les CSAPA sont des structures résultant du regroupement des services spécialisés pour l'alcool et les drogues (CCAA-Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie et CSST-Centre de Soins Spécialisé aux Toxicomanes), prévu par le décret du 14 mai 2007. La plupart ont été constitués en 2010. Ils sont destinés aux personnes qui sont dans une relation de dépendance plus ou moins forte et néfaste à l'égard des drogues, de l'alcool, des médicaments ou d'une pratique (jeux, sexualité, anorexie/boulimie...) et accueillent également l'entourage (parents, conjoints, famille, amis). Ce sont des centres médico-sociaux, qui peuvent être gérés par des établissements publics de santé (hôpitaux) ou par des associations régies par la loi du 1er Juillet 1901

CAARUD : Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) sont issus de la loi du 9 août 2004 qui visait notamment à regrouper les dispositifs de réduction des risques (boutiques, bus, automates, « sleep in ») au sein de structures uniques. Ils peuvent être portés par des structures associatives ou des établissements publics de santé, sous réserve que ces derniers gèrent également un CSST ou un CSAPA. Ils sont destinés à des personnes qui ne sont pas encore engagées dans une démarche de soins ou à celles dont les modes de consommation ou les drogues consommées exposent à des risques majeurs (infections, notamment hépatite C, VIH, accidents, etc.). Une attention particulière est portée aux usagers les plus marginalisés.

Poppers

Ils ne sont pas considérés comme un stupéfiant, mais une partie de la législation sur les stupéfiants leur est appliquée. Depuis le 29 Juin 2011, un arrêté ministériel interdit l'offre et la cessation de tous les types de poppers en France, ils restent autorisés sur ordonnance.