COMMUNIQUÉ DE PRESSE 29 juin 2011

# Les usages de substances psychoactives en France : Résultats du Baromètre santé 2010

**L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) publient les premiers résultats du Baromètre santé de l'Inpes sur les pratiques d'usage de substances psychoactives par les adultes[1].**
Le Baromètre santé 2010 a été mené auprès de 27 653 personnes âgées de 15 à 85 ans. Une telle taille d'échantillon permet de disposer d'estimations précises sur l'ensemble de la population résidant en France métropolitaine.

Les résultats présentés concernent les plus de 18 ans. Ils permettent de dresser les constats suivants :

## Stabilisation de la consommation de cannabis

Il s'agit du produit illicite de loin le plus consommé en France. Environ un tiers des adultes de 18 à 64 ans (33 %) déclare avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie. **La légère hausse de l'expérimentation (4 points entre 2005 et 2010) est mécanique car elle est liée à ce qu'on appelle un effet de « stock » des générations anciennes de fumeurs[2].**
Toutes les autres formes d'usage[3] apparaissent stables. Ainsi, en 2010 tout comme en 2005 la part des personnes ayant consommé du cannabis dans l'année se situe autour de 8 % et ce nombre est de 4 % pour celles qui en ont consommé au cours du mois.
Comme pour les autres drogues illicites, les jeunes générations et les hommes sont davantage concernés par ces usages.

## Recul de l'usage d'ecstasy dans l'année

**La diffusion de l'ecstasy semble marquer le pas.** L'expérimentation est en 2010 de 2,7 % contre 2 % en 2005 (même effet de stock des générations anciennes de consommateurs que pour le cannabis). L'usage dans l'année est pour sa part en recul de 0,5 % à 0,3 % en 2010.

## Hausse de la consommation de cocaïne

**L'expérimentation et l'usage de cocaïne au cours des 12 derniers mois sont en hausse.** La part des 18-64 ans qui a expérimenté la cocaïne a pratiquement augmenté de moitié depuis 2005 (passant de 2,5 % à 3,8 %). L'usage de cocaïne au cours de l'année se situe pour sa part à 0,9 % des 18-64 ans. Il atteint 2 %

[1] Pour nous citer : François Beck, Romain Guignard, Jean-Baptiste Richard, Marie-Line Tovar, Stanislas Spilka, Les niveaux d'usage des drogues en France en 2010. Baromètre santé 2010, Tendances, 2011, n°76, 6p.

[2] Les anciens consommateurs de cannabis sont toujours comptabilisés.

[3] usage régulier, dans l'année ou quotidien

chez les moins de 35 ans, ce qui situe la France (d'après les données les plus récentes de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies) dans la moyenne européenne, nettement derrière l'Espagne, le Royaume - Uni et l'Italie notamment.
L'enquête montre également une légère hausse de l'expérimentation d'héroïne (de 0,9 % en 2005 à 1,2 % en 2010) et de celle des champignons hallucinogènes (de 2,7 % en 2005 à 3,2 % en 2010). Enfin, les poppers voient leur diffusion augmenter, c'est ainsi que 5,3 % des 18-64 ans en ont consommé au cours de leur vie alors qu'ils étaient 3,9 % en 2005.

## Baisse continue de la consommation quotidienne d'alcool. Augmentation des ivresses en particulier chez les jeunes femmes

En 2010, **la baisse de la consommation d'alcool au quotidien se poursuit.** En 2005, 16 % des 18-75 ans buvaient quotidiennement de l'alcool, ils sont aujourd'hui 12 %. L'usage d'alcool, surtout lorsqu'il est quotidien, concerne plus souvent les personnes de plus de 45 ans et les hommes.
En revanche, la proportion de personnes ayant connu **au moins un épisode d'ivresse au cours de l'année augmente,** et ce dans toutes les classes d'âge et pour les deux sexes : elle est passée de 15 % en 2005 à 19 % en 2010. C'est chez les jeunes de 18 à 34 ans, et **en particulier chez les jeunes femmes de 18 à 25 ans,** que la **hausse est la plus nette (de 20 % à 34 % entre 2005 et 2010).**

Par ailleurs, **la proportion de jeunes femmes ayant eu au cours de l'année une consommation ponctuelle de quantités importantes de boissons alcoolisées[4] est passée de 30 % à 42 % entre 2005 et 2010.**

## Augmentation du nombre de fumeurs quotidiens de tabac. Diminution du nombre de cigarettes fumées par jour

**La part de fumeurs quotidiens a augmenté de deux points** entre 2005 et 2010 passant de 28 à 30 % avec une hausse surtout visible chez les femmes de 45 à 64 ans (+ 6 points) et relativement modeste voire inexistante dans les autres tranches d'âge féminines.
En revanche **le nombre moyen de cigarettes, ou équivalent cigarettes, fumées quotidiennement par les fumeurs réguliers est en recul : de 13,8 contre 15,3 en 2005**. Près de 69 % des fumeurs déclarent fumer au moins 10 cigarettes par jour. Ils étaient 72 % en 2005.

**CONTACTS PRESSE**

MILDT : Marie-Claire Guidotti – Tél : 01 42 75 69 57 – Courriel : marie-claire.guidotti@pm.gouv.fr
INPES : Sandra Garnier – Tél : 01 49 33 23 06 – Courriel : sandra.garnier@inpes.sante.fr
OFDT : Julie-Emilie Adès – Tél : 01 41 62 77 46 – Courriel : com@ofdt.fr

[4] Avoir bu au moins 6 verres en une même occasion, au moins une fois au cours de l'année

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
PREMIER MINISTRE

MiLDT
www.drogues.gouv.fr
Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie

**Le plan gouvernemental 2008/2011**

**Depuis 2008, l'État consacre chaque année près de 1,5 milliard d'euros à la lutte contre les drogues et les toxicomanies dans le cadre du plan gouvernemental 2008-2011.**

**Il s'agit d'une approche équilibrée de la politique publique puisque 530 millions d'euros sont consacrés à la prévention et la recherche, 619 millions à la lutte contre le trafic et le respect de la loi, 345 000 à la prise en charge sanitaire.**

**D'ici à la fin 2011, la quasi totalité des objectifs du plan gouvernemental sera atteinte.**

**Par ailleurs la MILDT consacre chaque année un budget de 20 millions d'euros à l'impulsion de mesures innovantes et à la fourniture aux ministères d'outils communs de communication et de connaissance des phénomènes.**

**S'y ajoutent les crédits du fonds de concours qui ont représenté en 2010, près de 22 millions et qui permettent à la fois de frapper les trafiquants et de renforcer les moyens des services chargés de la lutte contre le trafic.**

**La MILDT veille à la mise en œuvre effective des 193 actions du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008/2011 dont la quasi totalité a été adoptée. Elle prépare avec l'ensemble des acteurs concernés le prochain plan gouvernemental 2012/2015**

MILDT - 35 Rue Saint Dominique - 75007 Paris - Tél : 01 42 75 80 00 - Fax : 01 42 75 69 03

# CHAMP DE LA PRÉVENTION ET DE LA COMMUNICATION

● **Trois campagnes d'information grand public** ont été diffusées en métropole et dans les DOM : la campagne «*Drogues: ne fermons pas les yeux»*, lancée en octobre 2009 sur la dangerosité des drogues ; la campagne «*La drogue, si c'est illégal, ce n'est pas par hasard*» lancée en novembre 2009 sur le rappel du cadre légal prohibant l'usage des drogues et enfin la campagne « *Contre la drogue chacun peut agir* » lancée en décembre 2010 afin d'amener les adultes à s'interroger sur le rôle qu'ils peuvent jouer dans la prévention de la consommation de drogues chez leurs enfants.

● En fin d'année, **des actions de communication** intégrant les données épidémiologiques et les spécificités culturelles des publics ciblés **seront menées dans les départements d'outre mer**. Un comité de pilotage a été crée afin de réfléchir aux axes et stratégies de communication.

● Un **site portail** a été lancé en octobre 2009. www.droques.qouv.fr permet d'aider le grand public à trouver toutes les informations sur les drogues. Il renvoie sur les pages drogues d'autre sites, ceux ci faisant à leur tour des liens avec le site MILDT.

● La **concertation avec les milieux économiques** (producteurs et distributeurs d'alcool, débits de boissons) a permis de faire adopter dans les conditions les plus favorables possibles les dispositions interdisant la vente et l'offre d'alcool aux mineurs ainsi que la pratique des open-bars .

● Le **dispositif des stages de sensibilisation aux dangers des drogues** poursuit sa montée en puissance. A ce jour, la mesure a été mise en œuvre dans plus de 70% des juridictions. Et elle contribue à la prévention des usages.

### *la prévention en milieu scolaire et universitaire*

- **Un guide d'intervention** sur les drogues en milieu scolaire, collèges et lycées a été réalisé et un guide à destination des enseignants du premier degré est en cours de réalisation.

- **De nombreux projets de prévention** en provenance des services universitaires de médecine préventive, des conférences des grandes écoles et un projet d'exposition itinérante réalisé par des étudiants d'écoles relevant du ministère de la culture ont été soutenus par la MILDT.

- **La prévention en direction des adultes et des parents a été privilégiée,** c'est pourquoi afin de renforcer leurs capacités éducatives et de les relégitimer dans leur rôle de prévention des consommations de drogues de leurs enfants, les 6 et 7 mai 2010, la MILDT a organisé des assises de la parentalité et de la prévention afin de faire émerger les grandes lignes d'intervention visant à les aider à se rapproprier une parole porteuse de la règle.

### *la prévention dans le milieu professionnel*

En raison des liens pouvant exister entre consommation de drogues et risques professionnels, la MILDT a organisé avec le ministère du travail **deux assises régionales** sur ce thème puis des **assises nationales en juin 2010** visant à faire un état de lieux précis de la problématique et à faire évoluer les pratiques en matière de prévention et de repérage.

# CHAMP DE L'APPLICATION DE LA LOI

● **L'adoption de la loi Warsmann a** facilité la confiscation des biens criminels en créant une procédure pénale de confiscation et aujourd'hui tout le patrimoine des auteurs d'un certain nombre d'infractions (dont le trafic de stupéfiants) peut être saisi en cours d'enquête. **Une agence de gestion et de recouvrement des avoirs saisis et confisqués** (AGRASC) a été mise en place afin de gérer les biens criminels. La vente des biens concernant le trafic de stupéfiants alimente **le fonds de concours drogues géré par la MILDT,** dont 90% vont à la lutte contre le trafic afin d'accroître et d'adapter les moyens d'intervention à l'évolution du trafic, et 10% vont aux actions de prévention. En 2007 le fonds s'élevait à 1,2 million, il représente aujourd'hui près de 22 millions d'euros.

● **La rédaction d'un guide pratique commun à la police, la gendarmerie, la douane et la justice sur « l'enquête patrimoniale »** a été coordonnée par la MILDT afin d'améliorer les enquêtes portant sur le patrimoine des trafiquants.

● Par ailleurs un **deuxième guide a été réalisé sur la culture de cannabis indoor.**

● **La montée en puissance des Groupes d'intervention régionaux** (GIR) s'est poursuivie avec le renforcement de la coordination nationale des GIR, la formation des enquêteurs de ces unités et l'installation du GIR Guadeloupe et les antennes de Nice et Bastia, sur des crédits MILDT.

● Cette dynamique de lutte contre le trafic et l'argent de la drogue s'est également traduite par **la mise en place de 24 équipes communes d'enquêtes** en matière de criminalité organisée entre la France, l'Espagne, la Belgique, la Hollande, l'Allemagne et la Roumanie .

● La création fin 2008 du **Centre de coordination pour la lutte antidrogue en Méditerranée (CECLADM),** à Toulon, a complété le dispositif mis en place pour surveiller les Antilles et l'Atlantique (antenne OCRTIS de Fort-de-France, MAOC-N de Lisbonne).

● **En Afrique de l'Ouest, deux plates-formes d'officiers de liaison européens** ont également été ouvertes à Dakar et Accra pour faciliter les échanges de renseignements opérationnels relatifs à des affaires de trafic international de stupéfiants.

● **De nouveaux tests de détection des précurseurs,** éléments chimiques entrant dans la composition de la cocaïne et de l'héroïne, ont été mis en place et la réglementation douanière dans le domaine des précurseurs a été modifiée pour renforcer les pouvoirs douaniers.

● Afin de mesurer l'état de la menace que constitue le trafic de stupéfiants et son évolution, **une division du renseignement et de la stratégie,** financée essentiellement par la MILDT, a été mise en place à l'Office central de répression du trafic illicite de stupéfiants ( OCRTIS).

● Des **cyberpatrouilles ont été développées sur internet** et un travail est mené avec les fournisseurs d'accès.

# CHAMP DU SOIN

● Dans le domaine de la santé, le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 a intégré les mesures du plan de prise en charge et de prévention des addictions 2007-2011 élaboré par le Ministère de la Santé, en le complétant par des mesures sanitaires et sociales en direction des populations vulnérables : jeunes consommateurs, femmes, femmes avec enfant, personnes détenues et sortant de prison, précaires etc.

● Au-delà des priorités retenues dans le plan gouvernemental, la MILDT et le Ministère de la Santé ont démontré leur réactivité face au phénomène émergent des drogues de synthèse dont la diffusion s'intensifie avec Internet. La réduction de l'offre de produits nocifs pour la santé peut s'appuyer sur la réglementation relative aux produits stupéfiants. Désormais, les délais de classification des nouveaux produits stupéfiants sont de plus en plus rapides. L'Afssaps a récemment décidé d'ouvrir la possibilité d'une classification par famille de molécules et non plus uniquement par produit dans les cas où la classification d'une substance engendre la conception de substances analogues par des chimistes en herbe (Méphédrone et autres cathinones).

● Concernant les Poppers dont la consommation augmente, leur statut particulier n'est pas satisfaisant au regard de cette évolution. La plupart d'entre eux sont en vente libre, suite à l'annulation en 2009 par le conseil d'Etat du décret qui en interdisait la commercialisation. L'Afssaps étudie à l'heure actuelle le moyen juridique d'en interdire la commercialisation. La même question se pose pour le GBL, également en vente libre, notamment en grandes surfaces pour un usage domestique, l'Afssaps étudie le moyen d'en contrôler la vente au public.

● Dans le cadre du plan gouvernemental 2008-2011, la MILDT n'a cessé d'œuvrer conjointement avec le Ministère de la Santé pour la pérennité des budgets alloués aux dispositifs de prise en charge médico-social :

1. Transfert des budgets des actions menées dans le cadre des conventions départementales d'objectifs vers le financement pérenne de l'assurance maladie (à hauteur de 5 millions d'euros). Ce transfert a permis de redéployer des moyens pour soutenir des actions de prévention en direction des personnes les plus précaires et/ou sous main de justice qui sont généralement les plus vulnérables aux rechutes et/ou aux récidives.

2. Pérennité des budgets alloués aux dispositifs d'appels à projets destinés au fonctionnement des CSAPA et CAARUD.

La MILDT a également contribué à décloisonner les champs et les pratiques professionnelles au bénéfice d'un parcours de soins et d'insertion cohérent propice à la création de passerelles et de partenariats durables ( consultations avancées, financements pérennes) entre les structures médico-sociales et :

3. des structures relevant de la protection judiciaire de la jeunesse, ou points d'accueil écoute jeunes ;

4. des structures sociales communément appelées de « droit commun » destinées à favoriser l'insertion et la réinsertion sociale des personnes présentant des addictions ;

○ diverses structures impliquées dans le suivi des femmes enceintes pour optimiser une prise en charge mère-enfant la plus en amont possible afin de préserver le lien parent-enfant dans le cadre de 46 dispositifs expérimentaux dédiés.

● Ces orientations ont également concerné les professionnels libéraux, pharmaciens, chirurgien-dentistes ou infirmières en vue de permettre un meilleur repérage et une orientation appropriée des usagers vers les structures médico-sociales spécialisées.

La promotion de la qualité des pratiques professionnelles figure également au rang des priorités du plan gouvernemental. :

Ainsi la MILDT, en lien avec le Ministère de la santé, dans le cadre des **Consultations Jeunes Consommateurs** a fortement mobilisé les professionnels concernés à l'importance d'une amélioration des pratiques professionnelles dans ce type de dispositifs. Ces derniers continuent de se développer (38 nouvelles CJC depuis 2008, 627 000 euros).

En 2010, la Haute Autorité de Santé a publié des recommandations pour la prise en charge des consommateurs de **cocaïne**. Ces recommandations ont été intégrées dans les appels d'offres ouverts aux CSAPA et ont notamment été intégrées dans la prise en charge des usagers de crack.

En parallèle, la publication d'un guide professionnel d'insertion par **l'emploi des usagers de drogues** devraient dynamiser la question de l'insertion dans le champ des addictions.

Un effort particulier a également été consenti en direction d'une prise en charge spécifique adaptée aux **personnes libérées de prison** les plus précaires.

Un effort a été également fait pour la promotion de pratiques de soins intégrées pour les patients présentant des comorbidités, somatiques ou psychiatriques, entre différents services au sein même des établissements hospitaliers, mais aussi dans une démarche de partenariat entre les CSAPA et les services hospitaliers. En appui de cette démarche pour une meilleure prise en charge de l'hépatite C chez des patients suivis dans les CSAPA-CAARUD et dans les Unités de Consultations et de Soins Ambulatoires en milieu pénitentiaire (UCSA), la MILDT finance la mise à disposition d'une dizaine de Fibroscan. (budget de 500 000 € sur les 10 % du fonds de concours consacré à la prévention) dans le cadre d'une recherche clinique quantitative et qualitative sur le développement d'unités de lieux de prévention, soin-réduction des risques des hépatites.

Données chiffrées sur le dispositif sanitaire et médico-social

*Capacités hospitalières en addictologie* :

- 291 Équipes de liaison et de soins en Addictologie ELSA
- 476 consultations d'addictologie
- 261 unités pour sevrages simples (env 1 300 lits)
- 51 unités de soins complexes (env 1 100 lits)
- 55 hôpitaux de jour (env 300 places)
- 60 soins de suite et de réadaptation (env 1 900 lits)

C'est donc près de 5 000 lits qui sont disponibles pour le sevrage

*Structures médico-sociales spécialisées proposant un suivi ambulatoire*:

- près de 500 structures spécialisées dans le soin (CSAPA)
- 130 structures dédiées à la réduction des risques et à l'accompagnement des toxicomanes (CAARUD)

*Nombre de places d'hébergement spécialisé (selon l'analyse des rapports d'activité 2008 fait par les CSST et CCAA, devenus CSAPA)* :

- Centre thérapeutique résidentiel (CSAPA) ou communautaire (CT): 570 places
- Centre offrant des places en appartement thérapeutique : 488 places
- Centres offrant des places en réseau de familles d'accueil : 47 places

**Le financement de ces structures représente à lui seul un effort de près de 280 millions d'euros/an.**

# CHAMP DE LA RECHERCHE

Le Plan gouvernemental de lutte contre la drogue et la toxicomanie 2008-2011 insiste sur la nécessité d'un renforcement des capacités de formation et de recherche dans le domaine des substances psychoactives et des conduites addictives. Le rôle de la MILDT dans ce contexte consiste à mobiliser la communauté scientifique nationale autour des priorités suivantes :
- développer des dispositifs incitatifs d'appui à la recherche clinique, aux recherches en Sciences humaines et sociales (psychologie, sciences cognitives, sociologie, anthropologie, économie, droit , santé publique etc.)
- augmenter le **vivier de jeunes chercheurs** sur ces questions via le financement de contrats doctoraux.
- favoriser la création d'une véritable **filière de formation universitaire** en addictologie pour améliorer la formation des professionnels de santé dans le domaine des addictions et pour inciter au fléchage de postes d'enseignants en addictologie.

● la MILDT a impulsé le démarrage d'un projet de **Structure fédérative de formation et de recherche clinique en addictologie** dans lequel les universités de Paris VII, Paris Sud XI, Bordeaux II, Nantes et Nancy I se sont engagées à proposer un enseignement en addictologie. Depuis cette initiative un nombre croissant d'UFR de médecine et de pharmacie a demandé l'habilitation à diriger la capacité d'addictologie.

● En parallèle, depuis 2010, la MILDT ouvre conjointement avec l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales un **dispositif d'appel à projets de thèses** « *Addictions et Société* » en direction de l'ensemble des écoles doctorales nationales. L'édition 2011 sera consacrée aux « *addictions en milieu professionnel* ».

● Conjointement avec l'INCA (Institut National du Cancer) et l'Université Paris 13, la MILDT a ouvert en juin 2011, l'appel à projets de recherche national « *Prévention,Drogues&Société* » destiné à susciter des projets de recherche appliqués utiles aux actions de prévention. En parallèle, elle a engagé des démarches auprès de l'Agence nationale de recherche afin de favoriser la programmation des appels à projets de recherche « *Santé mentale et Addictions* » (SAMENTA) et « *Emotions-Cognition-Comportement*» (EMCO).

● Elle a par ailleurs confié à l'INSERM la réalisation d'une expertise collective sur le thème des médicaments psychotropes dont les résultats seront publiés en septembre prochain. Elle a également mandaté l'Institut National des Hautes Etudes en Sécurité ( INHES) et l'OFDT pour conduire une étude sur la contrebande de tabac.

● Enfin elle s'est mobilisée avec l'OFDT et le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, pour que la France intègre le consortium candidat à l'appel d'offres européen « ERANET Drogues illicites» qui vise à susciter des appels à projets de recherche transfrontaliers entre Etats membres.

# CHAMP DE L'ACTION INTERNATIONALE

● **Entre 2008-2011 la France a été à l'origine de nombreuses initiatives** comme ce fut le cas pour la Résolution sur le détournement des précurseurs chimiques en Afghanistan, adoptée par le Conseil de Sécurité des Nations Unies en 2008. C'est aussi lors de la Présidence française de l'Union européenne que le **plan d'action drogues 2009-2012** a été adopté. C'est enfin sur initiative française que le Pacte européen pour la lutte contre le trafic de drogues a été entériné par les Ministres de l'Intérieur des 27.

● Plus récemment, **dans le cadre de la présidence française du G8**, la conférence ministérielle sur le trafic transatlantique de cocaïne qui s'est tenue le 10 mai 2011 a permis l'adoption de mesures concrètes afin d'améliorer la coopération policière, judiciaire, douanière et maritime sur la route de la cocaïne. Elle a réuni les représentants des pays du G8, de certains pays d'Amérique latine, des Caraïbes et d'Afrique de l'Ouest. A cette occasion, le Président de la République a proposé d'utiliser l'argent des avoirs des narcotrafiquants pour abonder un **Fonds international placé sous le contrôle de l'Organisation des Nations Unies** contre la drogue et le crime, lequel aurait pour vocation le renforcement des capacités des États les plus fragiles et les plus affectés par les trafics de drogue. L'ONUDC a été invité à faire rapidement des propositions quant à la mobilisation des avoirs criminels confisqués au profit de la lutte contre la drogue.

● Depuis décembre 2010, la France a pris la Présidence du Groupe Pompidou, instance du Conseil de l'Europe dédiée à la lutte contre la drogue. Avec les autres 34 États membres, elle a entrepris une réforme de cette instance, en focalisant davantage sur les résultats de chaque initiative menée. Un axe de travail particulier étant l'usage de drogues dans les milieux professionnels. Au sein du Groupe Pompidou, le réseau méditerranéen MedNET de coopération sur les drogues et les addictions, composé de l'Espagne, l'Italie, le Portugal, la France, le Maroc, l'Algérie, le Liban et la Tunisie, revêt une importance politique particulière pour notre pays. MedNET a pour objectif de promouvoir la coopération, l'échange et le transfert réciproque de connaissances entre pays du pourtour méditerranéen. Après l'adhésion de trois nouveaux pays, Chypre, la Jordanie et l'Égypte en 2010, la Grèce a rejoint le Groupe en 2011. En ces temps de bouleversements, la coopération méditerranéenne devient encore plus cruciale. Le réseau Mednet porte notre profond engagement en faveur de la liberté et de la démocratie, qui sont au cœur du travail quotidien du Conseil de l'Europe.