



FAITS MARQUANTS

- 49% des jeunes Ardéchois et Drômois âgés de 17 ans ont déjà expérimenté le cannabis
- Un taux d'interpellation pour détention d'héroïne, cocaïne et ecstasy, très élevé dans la Drôme
- Des taux de vente de kits de prévention et de produits de substitution aux opiacés plus importants en Ardèche et dans la Drôme que dans la région et la France

PRÈS DE LA MOITIÉ DES ADOLESCENTS ARDÉCHOIS ET DRÔMOIS ONT EXPÉRIMENTÉ LE CANNABIS

L'enquête ESCAPAD décrit les consommations de produits psychoactifs des jeunes de 17 ans. Les différences de niveau d'expérimentation traduisent des comportements mais aussi une accessibilité et une circulation différente des drogues. Un produit aisément accessible sera plus facilement expérimenté. Parmi les 347 jeunes interrogés dans l'Ardèche et la Drôme en 2014, 48,5% déclarent avoir déjà expérimenté le cannabis, taux proche du taux régional et légèrement plus élevé que le taux national. Le niveau d'expérimentation des poppers se situe autour de 4% dans les différents territoires. Celui de l'ecstasy/MDMA* est supérieur dans l'Ardèche et la Drôme (6%) à celui de la région (4%) et de la France (3%). Les deux autres substances (cocaïne et héroïne) ont été expérimentées par moins de 3% des jeunes Ardéchois et Drômois de 17 ans (chiffre constant par rapport à 2011).

*MDMA : méthylène-dioxy-métaphétamine

Taux* d'expérimentateurs** de substances psychoactives illicites chez les jeunes de 17 ans, 2014

	Ardèche-Drôme Part (%)	Rh-Alpes Part (%)	France Part (%)
Cannabis	48,5	49,2	45,8
Poppers	4,2	4,4	4,8
Ecstasy, MDMA	5,7	3,7	3,4
Cocaïne	2,9	2,1	2,9
Héroïne	1,3	0,7	0,9

Effectifs de répondants	347	2 150	22 023
-------------------------	-----	-------	--------

Source : OFDT (ESCAPAD)

Exploitation ORS Rhône-Alpes

*Nombre d'expérimentateurs sur le nombre de répondants à l'enquête

**Au moins une fois dans la vie

Enquête ESCAPAD : mise en oeuvre par l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies) 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 de la Journée défense et citoyenneté (ex JAPD, Journée d'Appel de Préparation à la Défense). Elle renseigne sur les niveaux d'usage et les évolutions en termes de produits et de modalités de consommation. La 8ème enquête ESCAPAD a été menée en mars 2014 auprès de 26 351 jeunes gens interrogés. Seuls les départements dont l'échantillon est supérieur ou égal à 300 jeunes donnent lieu à une exploitation. Les données 2014 de l'Ardèche et de la Drôme ont été regroupées afin d'atteindre ce seuil.

ORS Rhône-Alpes

La santé observée dans l'Ardèche et la Drôme

CONTEXTE NATIONAL

Consommation

Les substances illicites regroupent de nombreux produits comme le cannabis, la cocaïne, le crack ou encore l'héroïne ainsi que certains produits détournés de leur usage premier (colle, solvants, médicaments, champignons hallucinogènes...). Le cannabis reste de loin la drogue illicite la plus accessible et consommée en France. Selon le Baromètre Santé 2014 (INPES), la France métropolitaine compte 17 millions d'expérimentateurs de cannabis dont 1,4 million d'utilisateurs réguliers. Entre 2005 et 2014 la consommation de cannabis est passée de 8% à 11% de la population des 18-64 ans. La proportion d'individus ayant déjà expérimenté cette substance s'avère maximale entre 26 et 34 ans (59%). Les plus jeunes (âgés de 18 à 25 ans) présentent la plus forte proportion d'utilisateurs de cannabis dans l'année (34% des hommes et 23% des femmes). La part des 18-64 ans ayant expérimenté la cocaïne a plus que doublé entre 2005 et 2014, passant de 2,6% à 5,6%. De même, la proportion d'utilisateurs actuels d'ecstasy a augmenté de manière significative entre 2010 (0,3%) et 2014 (0,9%). La consommation des autres substances illicites reste marginale.

Conséquences

Le cannabis diminue les capacités de mémorisation et d'apprentissage, peut entraîner un désintérêt pour les activités habituelles, et l'usage régulier de cannabis peut accompagner ou aggraver l'apparition de symptômes psychiatriques.

L'injection intraveineuse de drogues comporte des risques particuliers, notamment la contamination au VIH et au VHC (virus de l'hépatite C). Par ailleurs, en 2011, 340 décès par surdose ont été dénombrés et les drogues sont à l'origine de morts accidentelles, violentes, et de suicides, ainsi que de dommages sociaux et de problèmes judiciaires.

Prévention

Le PRS (Projet régional de santé) Rhône-Alpes 2012-2017 prévoit des actions de prévention en milieu scolaire et extra-scolaire, tant en direction des enfants et adolescents que des parents et des professionnels, notamment par le renforcement des compétences psychosociales des individus et le soutien à la parentalité.

UNE CONSOMMATION RÉGULIÈRE DE CANNABIS PLUS ÉLEVÉE CHEZ LES JEUNES ARDÉCHOISES ET DRÔMOISES QUE CHEZ LES JEUNES FRANÇAISES

L'enquête ESCAPAD 2014 comporte des questions concernant la consommation de cannabis, son expérimentation (au moins une fois dans la vie) et sa fréquence de consommation : usage mensuel (au moins une fois dans le dernier mois), usage régulier (au moins dix fois dans le mois).

Parmi l'ensemble des jeunes Ardéchois et Drômois de 17 ans, 48% des garçons et 49% des filles ont déjà expérimenté le cannabis, proportions proches des proportions observées dans la région.

Si environ un quart des jeunes Ardéchois et Drômois consomment au moins une fois par mois du cannabis, seuls 10% en consomment au moins 10 fois dans le mois, avec une différence plutôt faible entre les garçons (11%) et les filles (9%). La différence entre les deux sexes est plus marquée au niveau régional et national, avec respectivement 12% des garçons et 6% des filles consommant régulièrement du cannabis.

MOINS D'INTERPELLATIONS POUR CANNABIS EN DRÔME ET ARDÈCHE, MAIS DAVANTAGE D'INTERPELLATIONS POUR AUTRES DROGUES

Le nombre d'interpellations pour détention de drogues reflète la consommation du produit mais aussi l'activité des Forces de l'ordre. Il faut donc interpréter cet indicateur avec prudence (*encadré*). Entre 2008 et 2010, en moyenne annuelle, 373 interpellations pour détention de cannabis et 49 pour détention d'autres drogues ont été enregistrées en Ardèche, et respectivement 499 et 211 dans la Drôme. En une décennie les taux d'interpellation pour détention de cannabis ont moins augmenté en Ardèche et dans la Drôme que dans la région et en France, à l'inverse des taux d'interpellation pour autres substances (héroïne, cocaïne et ecstasy), qui ont fortement augmenté dans la Drôme.

Dans le cadre des orientations pénales pour les usagers de stupéfiants, certaines mesures de justice peuvent être réalisées de manière collective ou individuelle : stages de sensibilisation, d'injonction thérapeutique, orientations sanitaires et sociales, obligation de soins (prononcées à titre de peines complémentaires ou d'alternatives aux poursuites, pour les stupéfiants mais également pour les délits en lien avec l'alcool). Ces orientations permettent aux personnes sous main de justice d'être reçues par une structure /personnel de soin (CSAPA, médecins généralistes...) pour prendre le temps d'évaluer, d'aider à exprimer et/ou identifier leur situation sociale et sanitaire au regard de l'évènement judiciaire lié à leur consommation de produits psychotropes.

Consommation de cannabis chez les jeunes de 17 ans selon le sexe, 2014

Hommes	Ardèche-Drôme Part (%)	Rh-Alpes Part (%)	France Part (%)
Expérimentation du can.	48,1	50,1	47,2
Usage mensuel* du can.	25,9	28,4	27,6
Usage régulier** du can.	11,3	12,1	11,8
Effectifs de répondants	181	1 099	10 946

Femmes	Ardèche-Drôme Part (%)	Rh-Alpes Part (%)	France Part (%)
Expérimentation du can.	49,0	48,4	44,4
Usage mensuel* du can.	22,2	23,5	21,3
Usage régulier** du can.	9,1	5,6	5,6
Effectifs de répondants	166	1 051	11 077

Ensemble	Ardèche-Drôme Part (%)	Rh-Alpes Part (%)	France Part (%)
Expérimentation du can.	48,5	49,2	45,8
Usage mensuel* du can.	24,1	26,0	24,5
Usage régulier** du can.	10,3	8,9	8,8
Effectifs de répondants	347	2 150	22 023

Source : OFDT (ESCAPAD)

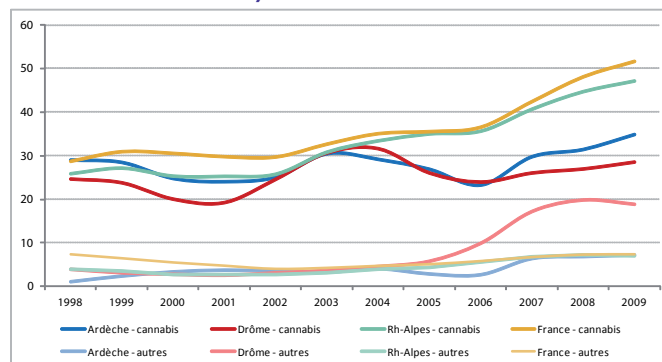
Exploitation ORS Rhône-Alpes

*Au moins 1 consommation dans le mois

**Au moins 10 consommations dans le mois

can. : cannabis

Evolution des taux* d'interpellation pour détention de substances psycho-actives illicites (cannabis et autres substances illicites**) de 1997 à 2010



Sources : OFDT (OCRTIS), Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

* Taux d'interpellation des usagers de cannabis pour 10 000 habitants de 15 à 44 ans lissé sur une période glissante de 3 ans

Taux d'interpellation des usagers d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy pour 10 000 habitants de 20 à 39 ans lissé sur une période glissante de 3 ans

**héroïne, cocaïne et ecstasy

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

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)

Exemple des stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de stupéfiants

Dans le cadre d'alternative aux poursuites ou de compositions pénales, des stages collectifs sont mis en place en Drôme et Ardèche par l'ANPAA, en lien avec les services des Parquets de Privas et Valence. Ces stages permettent aux usagers d'échanger et de réfléchir au sens de leurs consommations et comportements avec des professionnels de CSAPA, d'identifier les enjeux judiciaires, sanitaires, sociaux, professionnels, financiers de l'usage de stupéfiants et surtout de favoriser l'accès aux dispositifs d'accompagnement et de prise en charge en addictologie. Ainsi, en Drôme, en lien avec le Parquet de Valence, l'ANPAA26 a animé 219 stages depuis 10 ans et rencontré 478 mineurs, 356 parents et 1538 majeurs.

Effectifs et parts d'accidents mortels de la circulation avec présence de stupéfiants, 2013-2014

Accidents mortels avec dépistage connu parmi les accidents mortels

	Ardèche		Drôme		Rh-Alpes		France	
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
Acci. mortels	39		74		603		6 830	
Acci. mortels dép. connu	21	53,9	64	86,7	388	64,3	4 173	61,1

Accidents mortels dépistés positifs aux stupéfiants parmi les accidents mortels avec dépistage connu

	Ardèche		Drôme		Rh-Alpes		France	
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
Acci. mortels dép. connu	21		64		388		4 173	
Acci. mortels dép. positif	8	38,1	9	14,0	90	23,2	892	21,4

Sources : OFDT, ONISR (BAAC)

Exploitation ORS Rhône-Alpes

Acci. mortels = accidents mortels

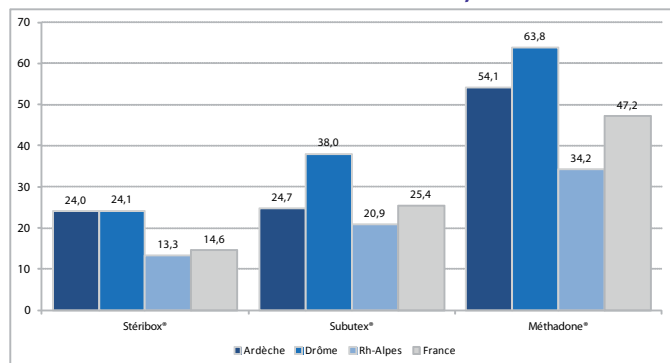
Acci. mortels dépistage connu = accidents mortels avec dépistage connu

Acci. mortels dépistage positif = accidents mortels avec au moins un des conducteurs dépisté positif aux stupéfiants

Limites des données :

Tout accident corporel de la circulation routière doit faire l'objet d'un BAAC (bulletin d'analyse d'accident corporel de la circulation), rempli par le service de police ou de gendarmerie compétent. Les statistiques de l'ONISR ne détaillent pas le type de stupéfiants retrouvé lors des dépistages. Limites : certains BAAC ne sont pas remplis ou ne sont pas transmis à l'ONISR.

Taux* de vente d'unités de Stéribox®, de boîtes de Subutex® et de flacons de méthadone®, 2009-2011



Sources : OFDT, Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

* Taux pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans

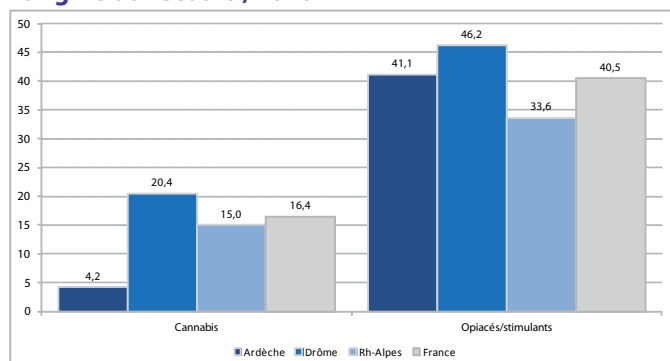
SIAMOIS (Système d'information sur l'accessibilité au matériel officinal d'injection stérile)

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

Subutex® : L'ensemble des quantités vendues est exprimé en nombre de boîtes « théoriques » de 7 comprimés dosés à 8 mg.

Méthadone® : L'ensemble des quantités vendues est ici exprimé en nombre de flacons « théoriques » de 60 mg.

Taux* de recours en CSAPA** selon le produit principal à l'origine du recours, 2010



Sources : OFDT, Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

* Taux pour 10 000 habitants de 15-44 ans (cannabis) et 20-39 ans (opiacés)

** Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

L'USAGE DES STUPÉFIANTS DAVANTAGE PRÉSENT DANS LES ACCIDENTS MORTELS DE LA CIRCULATION EN ARDÈCHE

En 2013-2014, la part annuelle moyenne des accidents mortels avec dépistage positif de stupéfiants était de 38% en Ardèche, part beaucoup plus importante qu'en France (21%) qu'en Rhône-Alpes (23%) et que dans la Drôme (14%), mais cette part est à interpréter avec prudence puisque seulement un accident mortel sur deux a fait l'objet d'un dépistage de stupéfiants dans l'Ardèche contre 87% dans la Drôme et environ 60% en Rhône-Alpes et en France. Sur les années 2013 et 2014, l'ONISR a ainsi dénombré en Rhône-Alpes 90 accidents mortels avec au moins un des conducteurs dépisté positif aux stupéfiants (dont 8 en Ardèche et 9 dans la Drôme). Au vu de ces faibles effectifs, la part des accidents mortels avec stupéfiants est donc à manipuler avec précaution.

DES TAUX DE VENTE DE STÉRIBOX® ET DE PRODUITS DE SUBSTITUTION PLUS ÉLEVÉS EN ARDÈCHE ET DANS LA DRÔME QUE DANS LA RÉGION ET EN FRANCE

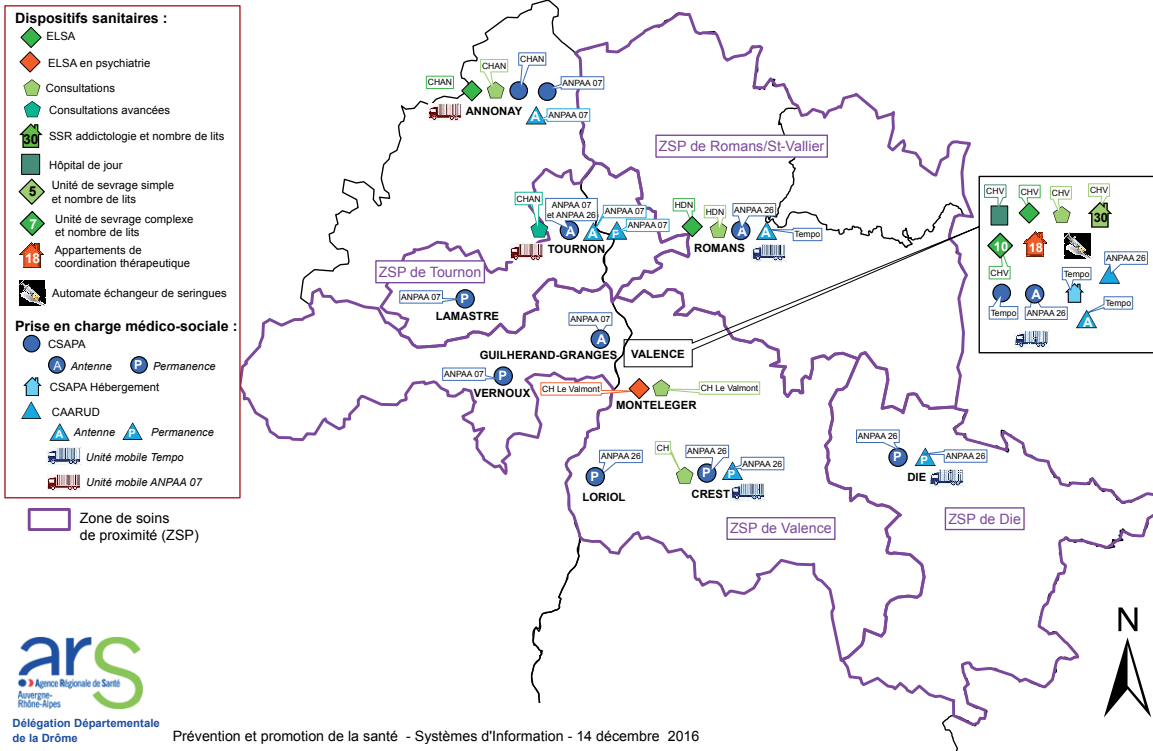
Entre 2000 et 2012, 17 Ardéchois et 32 Drômois sont décédés d'une overdose. Afin de diminuer les risques (overdose et risques infectieux), des médicaments de substitution aux opiacés (Subutex® et Méthadone®) sont délivrés.

Selon le système SIAMOIS (cf. encadré page suivante), les taux de vente de Subutex® ont été plus élevés dans la Drôme (38) qu'en Ardèche (25), qu'en France (25) et que dans la région (21), comme ceux de flacons de Méthadone® avec respectivement 64, 54, 47 et 34 flacons pour 100 habitants de 20 à 39 ans par an. Les taux de vente d'unités de Stéribox® (kits de prévention avec seringues) ont été en 2009-2011 supérieurs en Ardèche et dans la Drôme (24 unités pour 100 habitants de 20 à 39 ans par an) aux taux rhônalpin (13) et français (15). Les échanges de seringues réalisés dans le cadre des programmes d'échange de seringues ne sont pas comptabilisés ici.

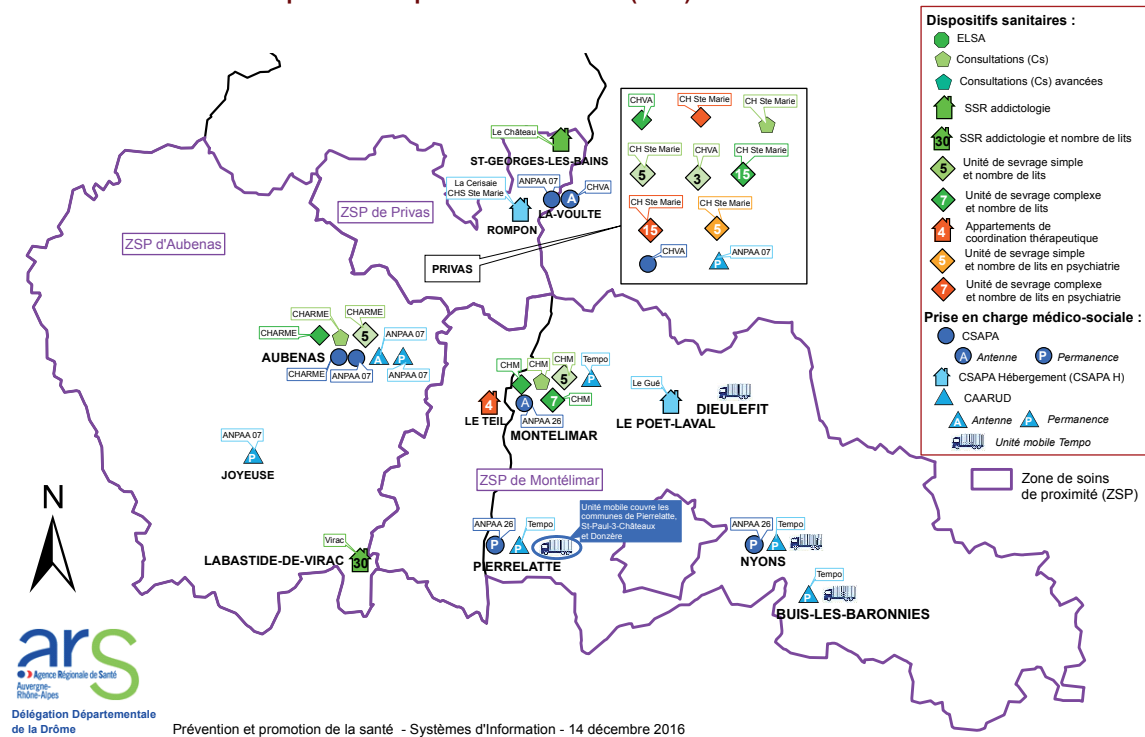
UN TAUX DE RECOURS EN CSAPA POUR LE CANNABIS FAIBLE EN ARDÈCHE

En 2010, 44 Ardéchois et 356 Drômois ont été suivis dans un CSAPA pour consommation de cannabis ainsi que 274 Ardéchois et 512 Drômois pour consommation d'opiacés/stimulants. Le taux de recours en CSAPA pour cannabis est très faible en Ardèche (4 consultations pour 10 000 habitants de 15 à 44 ans) par rapport aux taux régional (15) et national (16). Inversement, ce taux est plus important dans la Drôme (20). Les taux de recours en CSAPA pour opiacés/stimulants, 41 en Ardèche et 46 dans la Drôme, sont plus élevés que le taux régional (34).

Etat des lieux des dispositifs d'addictologie Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Rhône Vercors Vivarais



Etat des lieux des dispositifs d'addictologie Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Sud Drôme Ardèche



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 Spécialisés aux Toxicomanes). 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).

CAARUD : Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) 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.

ELSA : Les équipes de liaison et de soins en addictologie sont des équipes d'addictologie au service de l'hôpital. Leurs missions sont l'évaluation, le repérage et l'orientation des patients en plus de la formation des personnels de l'ensemble des services.

SSR : L'activité de Soins de Suite et de Réadaptation a pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques ou sociales des déficiences et des limitations de capacité des patients et de promouvoir leur réadaptation et leur réinsertion.