

CONTEXTE NATIONAL

Les drogues sont des produits naturels ou synthétiques qui peuvent être consommés en vue de modifier l'état de conscience, le comportement et/ou de procurer des sensations. Elles ont un potentiel nocif aux plans physique et psychique. Leur dangerosité est évaluée en fonction des dommages collectifs et individuels qu'elles peuvent entraîner. Les risques encourus lors de leur usage sont toujours à relier au contexte et à l'état de santé mental et physique de l'usager et sont accrus par les polyconsommations. Toutes les drogues peuvent générer des comportements d'abus ou de dépendance (addictions), que leur usage soit légal (alcool, tabac) ou illégal (produits stupéfiants, cannabis, ecstasy, cocaïne, héroïne...). La toxicomanie peut se définir comme la dépendance à la prise d'une ou plusieurs substances psychoactives.

L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies estimait à environ 200 000 le nombre de toxicomanes en France en 1999. La prévalence des toxicomanes au niveau des grandes agglomérations est estimée à plus de 1 % de la population des 15 à 59 ans. Au cours des années récentes, les usages de la drogue se sont diversifiés. A côté des modes habituels de consommation "de rue" des toxicomanes, se sont développés des modes de consommation "de fête" où l'usage du cannabis et de produits de synthèse (amphétamines et ecstasy) s'ajoute à la consommation plus traditionnelle d'alcool. Ces nouveaux comportements, constatés dans la plupart des pays européens, posent problème par leur ampleur et le jeune âge de la population concernée.

Outre ses conséquences sociales, la toxicomanie, et notamment la toxicomanie intraveineuse, a de nombreux effets nocifs sur la santé qui ne sont mesurés que très partiellement

à travers la mortalité/morbidité par surdose, par infection à VIH ou par hépatites. La surmortalité très importante observée chez les toxicomanes par plusieurs études de cohortes résulte en effet également d'autres infections et des morts violentes, accidents et suicides notamment.

La politique française de lutte contre la toxicomanie, basée sur la loi du 31 décembre 1970, vise à réprimer sévèrement le trafic et pose le principe de l'interdiction de l'usage des stupéfiants tout en proposant aux usagers qui le souhaitent une alternative thérapeutique avec gratuité des soins et anonymat, notamment dans les centres spécialisés de soins aux toxicomanes. A la fin des années 80, le développement de l'épidémie de sida parmi les usagers de drogues intra-veineuses a conduit au développement d'une politique de réduction des risques, relayée par de nombreux acteurs locaux. Cette politique s'est notamment traduite par la mise en vente libre de seringues dans les pharmacies, par le développement de Programmes d'Echanges de Seringues, par la mise en place des traitements de substitution aux opiacés par la méthadone et par la buprénorphine (Subutex®). En 1999, on estime qu'environ 70 000 toxicomanes suivent un traitement à la buprénorphine. La mise en place de ces traitements coïncide avec une diminution marquée des indicateurs relatifs à la consommation d'héroïne (nombre de prises en charge et décès par surdose). Cependant, des évaluations doivent être développées pour apprécier l'impact des traitements de substitution sur la vie des personnes concernées, les modalités de leur suivi, ainsi que les éventuels effets négatifs comme une polyconsommation plus importante ou un usage détourné des médicaments de substitution.

la toxicomanie

dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire

FAITS MARQUANTS

Une situation qui apparaît plus favorable que pour l'ensemble de la France

- En 2002, 170 personnes ont été interpellées par les services de police et de gendarmerie pour usage ou usage-revente de cannabis dans les communes de la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire. Rapporté à la population de cette zone géographique, cela équivaut à un taux d'interpellations pour usage et usage-revente de cannabis de 64 pour 100 000 habitants de 15 ans et plus, nettement plus faible que pour l'ensemble de la France (167).

- Pour les produits illicites autres que le cannabis, la région nazairienne apparaît, à travers les différents indicateurs disponibles, encore relativement protégée. Le taux d'interpellation pour usage ou usage-revente d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy est deux fois plus faible qu'au plan national en 2002.

Un écart de taux d'interpellations pour usage ou usage-revente de stupéfiants entre la région nazairienne et la France s'observait également en 1995 (58 pour 100 000 habitants *versus* 106) (voir "la santé observée dans la région nazairienne - 1997").

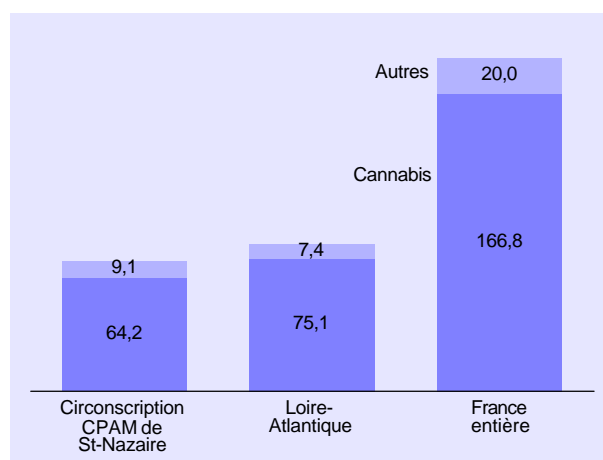
- L'indicateur relatif à la délivrance en médecine de ville de traitements de substitution à la buprénorphine (Subutex®) apparaît également plus faible qu'au plan national.

- Enfin, le taux de recours des toxicomanes au système médico-social (6,5 pour 100 000 habitants de 20 à 39 ans en novembre 1999) est inférieur à la moyenne nationale (15,9).

L'héroïne est le plus souvent le principal produit de dépendance des toxicomanes pris en charge dans les établissements (72 % des cas dans la région nazairienne en 1999). Mais le cannabis, la cocaïne, les médicaments et l'alcool sont aussi fréquemment en cause, notamment dans le cadre de polytoxicomanies.

- L'association "la Rose des vents" assure plus de 90 % des prises en charge recensées en novembre 1999.

Taux d'interpellations pour usage ou usage-revente de stupéfiants en 2002
(taux pour 100 000 habitants de 15 ans et plus)



Sources : OCTRIS, INSEE

la toxicomanie

dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire

La majorité des interpellations pour usage de stupéfiants concernent le cannabis

Dans la région nazairienne, 194 personnes ont été interpellées pour usage ou usage-revente de stupéfiants en 2002. La majorité de ces interpellations sont des interpellations pour usage de cannabis (88 %). Les interpellations pour usage ou usage-revente d'héroïne représentent 7 % des interpellations, les interpellations pour usage d'ecstasy 3 %.

Le nombre d'interpellations pour usage ou usage-revente de cannabis a connu une progression importante à la fin des années 90 dans la région nazairienne (+ 42 % en moyenne chaque année entre 1996 et 2000), puis une forte baisse en 2001 (- 48 %) et en 2002 (- 25 %).

Ces évolutions se retrouvent au plan national de façon plus modérée (+ 13 % en moyenne chaque année entre 1996 et 2000, - 16 % entre 2000 et 2001), exceptée pour l'année 2002 où une reprise des interpellations est observée (+ 15 % *versus* - 25 % dans la région nazairienne).

Mais il est difficile de distinguer dans ces évolutions, ce qui résulte de l'évolution du phénomène lui-même et ce qui est lié à l'activité des services de police et de gendarmerie.

Un taux d'interpellations plus faible que pour l'ensemble de la France

Le nombre d'interpellations pour usage ou usage-revente de cannabis rapporté à la population de cette zone géographique, équivaut à un taux d'interpellations de 64 pour 100 000 habitants de 15 ans et plus pour la région nazairienne en 2002, nettement plus faible que pour l'ensemble de la France (167).

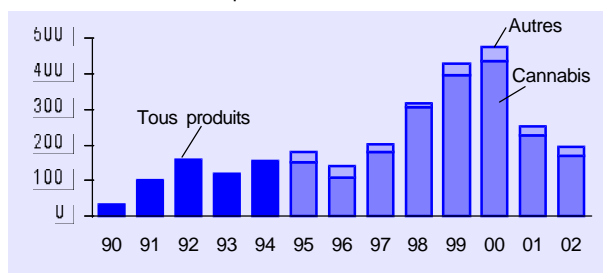
Ces comparaisons doivent cependant être menées avec prudence dans la mesure où l'importance des interpellations varie en fonction des habitudes des services de police et de gendarmerie en matière de toxicomanie.

Pour les produits illicites autres que le cannabis, la région nazairienne apparaît relativement protégée. Le taux d'interpellations pour usage ou usage-revente d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy dans la région nazairienne (9 pour 100 000 habitants de 15 ans et plus en 2002) est nettement inférieur à celui observé au plan national (20).

Les personnes interpellées pour usage ou usage-revente de cannabis sont jeunes : 52 % ont moins de 20 ans et 41 % entre 20 et 29 ans.

Les personnes interpellées pour usage ou usage-revente d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy sont en moyenne plus âgées que les personnes interpellées pour usage de cannabis : 80 % ont entre 20 et 29 ans.

Evolution du nombre de toxicomanes interpellés pour usage et usage-revente de stupéfiants dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire



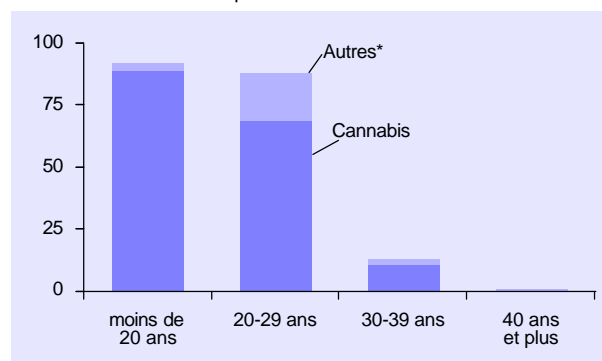
Source : OCRTIS

Répartition selon la nature du produit en cause des toxicomanes interpellés pour usage et usage-revente de stupéfiants en 2002 dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire

	Nombre d'interpellations	%
Cannabis	170	87,6%
Héroïne	13	6,7%
Ecstasy	6	3,1%
Cocaïne	2	1,0%
Autres	3	1,5%
Total	194	100,0%

Source : OCRTIS

Répartition selon l'âge des toxicomanes interpellés pour usage et usage-revente de stupéfiants en 2002 dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire



Source : OCRTIS

* Héroïne, ecstasy, cocaïne, autres

la toxicomanie

dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire

Des traitements de substitution à la buprénorphine également moins fréquents qu'au plan national

Un certain nombre de toxicomanes sont suivis par des médecins généralistes et peuvent bénéficier dans ce cadre d'un traitement de substitution à la buprénorphine (Subutex®).

Le nombre de "boîtes théoriques" de Subutex remboursées par les régimes d'assurance maladie atteint 14,6 pour 100 habitants de 20 à 39 ans dans la région nazairienne en moyenne sur la période 2001-2002.

Cet indicateur n'est pas directement disponible au plan national, mais les données de ventes des laboratoires pharmaceutiques aux officines de ville nous montrent qu'il serait nettement supérieur. En effet, 29,1 boîtes théoriques de Subutex® pour 100 habitants de 20 à 39 ans ont été vendues en 2000 aux officines de ville en moyenne en France.

Des prises en charge en établissement principalement assurées par "la Rose des Vents"

L'enquête menée au mois de novembre 1999 auprès des établissements sanitaires et sociaux montre que le taux de recours des toxicomanes au système médico-social dans la région nazairienne (6,5 pour 10 000 habitants de 20 à 39 ans en novembre 1999) est inférieur à la moyenne nationale (15,9), comme pour les indicateurs précédents.

L'association "La Rose des Vents" a un rôle important dans la prise en charge des toxicomanes, puisque ce centre spécialisé assure plus de 90 % des prises en charge en établissement en 1999 dans la région nazairienne. Ces prises en charge ont comme objectif d'apporter un soutien psychologique, socio-éducatif et/ou médical. Elles comportent dans un certain nombre de cas un sevrage, en ambulatoire ou en milieu hospitalier.

L'héroïne, principal produit de dépendance

L'héroïne est le principal produit de dépendance, à l'origine de la prise en charge de 72 % des toxicomanes dans un établissement de la région nazairienne en novembre 1999 (64 % au plan national).

Le cannabis constitue le deuxième produit principal de dépendance (14 %). Viennent ensuite l'alcool et les médicaments. Mais ces produits sont aussi très souvent consommés en association, dans le cadre de polytoxico-

Volume de médicaments de substitution "Subutex®" remboursés par l'assurance maladie en moyenne sur 2001-2002

	Circonscription CPAM de St-Nazaire	Pays de la Loire
Nombre de "boîtes théoriques" remboursées* (de 7 cpr dosés à 6 mg)	11 841	77 838
Taux pour 100 habitants de 20 à 39 ans	14,6	8,7

Sources : URCAM-ELSM, INSEE

*Par le régime général (y compris les sections mutualistes), la MSA, et le régime des professions indépendantes

Recours au système médico-social pour toxicomanie en novembre 1999

	Circonscription CPAM de St-Nazaire	Pays de la Loire	France
Nombre de toxicomanes pris en charge	53	681	26 224
Taux pour 10 000 habitants de 20 à 39 ans	6,5	7,6	15,9

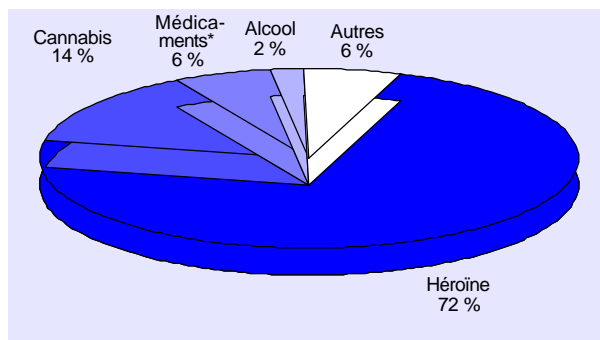
Source : DRASS-DREES

Répartition selon le type d'établissement des toxicomanes pris en charge en établissement dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire en novembre 1999

	Nombre	%
Etablissements spécialisés	49	92,5%
Etablissements sanitaires	3	5,7%
Etablissements sociaux	1	1,9%
Total	53	100,0%

Source : DRASS-DREES

Répartition selon le produit principal de dépendance des toxicomanes pris en charge en établissement dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire en novembre 1999 (en %)



Source : DRASS-DREES

* Les principaux médicaments utilisés à des fins toxicomaniaques sont des produits antitussifs à base de codéine en vente libre ou des médicaments psychotropes délivrés sur ordonnance (anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs ou amphétamines).

la toxicomanie

dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire

manies. Ainsi, si l'on étudie les deux principaux produits de dépendance déclarés dans l'enquête, 31 % des toxicomanes pris en charge seraient dépendants à l'héroïne et à la cocaïne, 11 % à l'héroïne et au cannabis, 8 % à l'héroïne et aux médicaments, et 4 % à l'héroïne et à l'alcool.

Une majorité d'hommes sans emploi ou avec un emploi précaire

Les toxicomanes pris en charge en novembre 1999 dans les établissements sanitaires et sociaux de la région nazairienne sont majoritairement des hommes (81 % des cas). Ils apparaissent en moyenne plus âgés que les personnes interpellées pour usage ou usage-revente de stupéfiants. 40 % d'entre eux ont entre 20 et 29 ans et 48 % entre 30 et 39 ans.

La majorité des toxicomanes pris en charge par les établissements sanitaires et sociaux en novembre 1999 sont sans emploi (45 %) ou occupent un emploi précaire (à durée déterminée, 36 %). 13 % des personnes prises en charge déclarent occuper un emploi stable et 6 % être étudiants.

La proportion importante de toxicomanes sans activité professionnelle explique la forte proportion de bénéficiaires du Revenu Minimum d'Insertion dans cette population (28 % parmi l'ensemble des toxicomanes pris en charge).

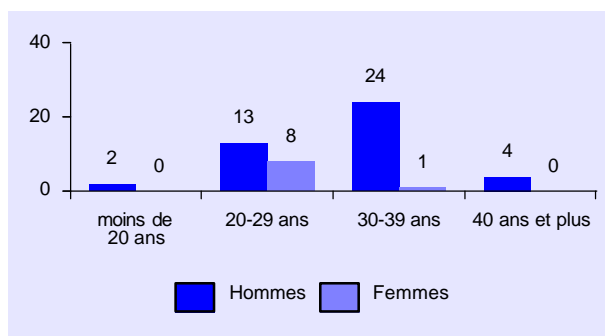
VIH, hépatite B, hépatite C : des contaminations fréquentes

Les toxicomanes paient un lourd tribut aux maladies infectieuses, notamment en raison des altérations de leur état général liées à leur toxicomanie, et des pratiques de partage de seringues chez ceux qui utilisent ou ont utilisé la voie intraveineuse comme mode d'administration des produits toxiques. Il peut s'agir d'infections locales, aux points d'injections, ou d'infections généralisées, bactériennes ou virales.

L'enquête menée au mois de novembre de chaque année auprès des établissements sanitaires et sociaux recueille des informations sur des infections virales particulièrement graves, l'infection à VIH, à l'origine du Sida, et l'hépatite C.

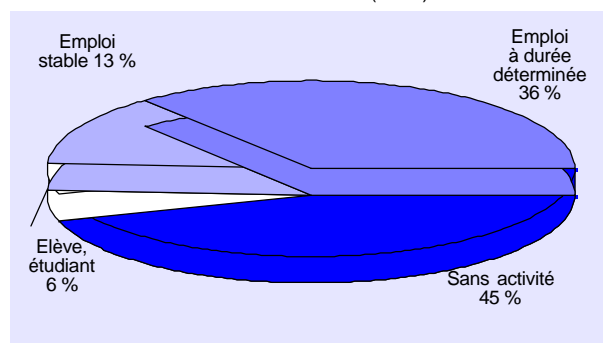
Parmi les toxicomanes suivis par le centre spécialisé ou dans les établissements sanitaires, les tests sérologiques ont été effectués dans 79 % des cas pour le VIH, et dans 68 % des cas pour l'hépatite C. La fréquente

Répartition selon l'âge des toxicomanes pris en charge en établissement en novembre 1999 dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire



Source : DRASS-DREES

Répartition selon l'activité des toxicomanes pris en charge en établissement en novembre 1999 (en %)



Source : DRASS-DREES

Sérologies VIH et hépatite C chez les toxicomanes suivis dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire en novembre 1999 (en %)

	VIH	Hépatite C
% de tests de dépistage effectués *	79,2%	67,9%
% de sérologies connues et déclarées *	79,2%	67,9%
% de sérologies positives **	10,6 - 11,9 %	50,0 - 58,3 %

Source : DRASS-DREES

* Le pourcentage est calculé sur l'ensemble des toxicomanes enquêtés

** La fourchette de prévalence est calculée avec l'hyp H0 : "les toxicomanes dont le statut sérologique est inconnu sont séronégatifs" et l'hyp H1 : "les toxicomanes dont le statut sérologique est inconnu se répartissent de la même façon que ceux dont le statut sérologique est connu".

la toxicomanie

dans la circonscription de la CPAM de Saint-Nazaire

méconnaissance du statut sérologique des toxicomanes vis-à-vis de ces affections est liée au fait que parmi les personnes concernées par l'enquête, certaines refusent de pratiquer un test de dépistage, d'autres, nouvellement venues au centre, ne se le sont pas vu proposer.

Les résultats des tests sérologiques pratiqués nous permettent d'estimer la proportion de toxicomanes séropositifs pour le VIH entre 11 et 12 %, et la proportion de toxicomanes séropositifs pour l'hépatite C, entre 50 et 58 %. Ces proportions sont proches de celles observées au plan national.

DÉFINITIONS

Interpellations pour usage ou usage-revente de stupéfiants : l'OCRTIS, Office Central de Répression du Trafic Illicite de Stupéfiants centralise les données relatives aux infractions à la législation sur les stupéfiants constatées par les services de police, de gendarmerie et des douanes. Ne sont ici retenues que les infractions pour "usage" et "usage-revente". Ces statistiques doivent être utilisées en considérant que l'importance des interpellations varie en fonction des habitudes d'interventions des services de police et de gendarmerie en matière de toxicomanie, les personnes interpellées dans une zone géographique ne sont pas forcément des habitants de cette zone, les taux ne sont pas standardisés et ne tiennent donc pas compte des différences de structure par âge des différentes zones géographiques comparées.

Enquête sur la prise en charge des toxicomanes dans les structures sanitaires et sociales en novembre : la DREES, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques organise régulièrement depuis 1987 avec les DRASS une enquête sur les toxicomanes ("personnes dont la consommation de produits licites détournés de leur usage normal ou de produits illicites a été prolongée et régulière au cours des mois précédant l'enquête") pris en charge durant le mois de novembre dans les centres spécialisés, en incluant depuis 1995 les antennes spécialisées pour toxicomanes incarcérés, la plupart des établissements hospitaliers et un certain nombre d'établissements sociaux tels que les clubs de prévention et les Centres d'Hébergement et de Réadaptation Sociale principalement.

Subutex® : médicament de substitution aux opiacés (buprénorphine), prescrit dans la majorité des cas en ville et vendu en pharmacie. Il se présente sous la forme de boîte de 7 comprimés dosés à 0,4; 2; 8 mg. Dans l'indicateur, l'ensemble des quantités est exprimé en nombre de "boîtes théoriques" de 7 comprimés dosés à 6 mg.