

SYNTHESE DU TABLEAU DE BORD, ANNEE 2007 : « ETAT DES LIEUX DES PHENOMENES LIES AUX DROGUES ET DEPENDANCES EN BRETAGNE »

Pour la troisième année consécutive, la **Bretagne se dote d'un tableau de bord** de suivi des conduites addictives. Il fait suite aux éditions 2005 et 2006 qui sont apparues particulièrement utiles aux acteurs de terrain ainsi qu'aux décideurs. Cette édition 2007 reprend le suivi des indicateurs de référence tout en diversifiant les champs explorés. Il prend en compte les données existantes qui complètent le panorama statistique des phénomènes liés aux usages de substances licites et illicites.

Cet outil est le **fruit d'une collaboration** entre la DRASS¹ de Bretagne, le CIRDD² Bretagne et l'ORS³ Bretagne. Il est un outil d'aide à la décision à travers les données disponibles à l'échelle régionale voire départementale en facilitant le suivi de l'évolution des phénomènes liés aux drogues et dépendances. Il rassemble :

- les indicateurs de consommation,
- les infractions à la législation,
- les recours aux soins,
- le dispositif de réduction des risques,
- les conséquences sanitaires des usages de drogues,
- des études et travaux de recherches.

Il est nécessaire de préciser que ce recueil de données offre une vision partielle de la situation en Bretagne car il rassemble les indicateurs issus des seules études disponibles fin 2007.

Cette synthèse offre au lecteur les grandes lignes du tableau de bord 2007. Compte-tenu des spécificités des prises en charge selon les substances psycho actives consommées, elle est organisée par type de produits.



Ce tableau de Bord a bénéficié du soutien :

- de la MILDT⁴, dans le cadre du pilotage national des missions qu'elle a confiées au CIRDD,
- de la Préfecture de Bretagne,
- de la DRASS de Bretagne
- du Conseil régional de Bretagne,
- du Département d'Ille-et-Vilaine,
- du Conseil général des Côtes d'Armor,
- de la ville de Rennes,
- de l'URCAM,
- de l'OFDT⁵, dans le cadre du pilotage technique national de la mission observation des CIRDD.

Le tableau de bord est disponible au CIRDD et à l'ORS :
cirdd@cirdd-bretagne.fr - Tél : 02.23.20.20.63
www.cirdd-bretagne.fr
orsb@orsbretagne.fr - Tél : 02.99.14.24.24
www.orsb.asso.fr

¹ Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

² Centre d'Information Régional sur les Drogues et les Dépendances

³ Observatoire Régional de Santé

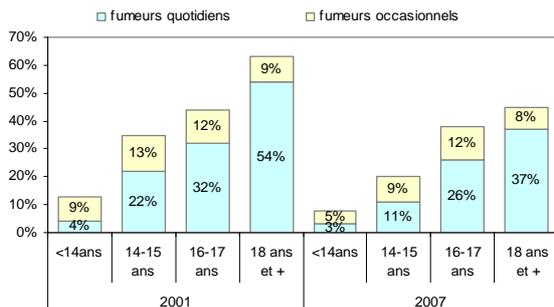
⁴ Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie

⁵ Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

Le tabac : une consommation plus importante en Bretagne que dans les autres régions françaises

Longtemps, la région a affiché des consommations de tabac plus faibles que sur le reste du territoire, telles en témoignent les enquêtes incluant toutes les tranches d'âge (INPES, 2005 ; CETAF, 2005). Mais ce comportement tend à évoluer : ainsi les plus jeunes (notamment les jeunes de 17 ans) affichent un profil tabagique (expérimentation et usage quotidien) supérieur à celui observé sur le reste du territoire métropolitain (OFDT, 2005), sans distinction entre les sexes. Cette pratique semble toutefois, en recul depuis 2001 chez les jeunes scolarisés, notamment en ce qui concerne la proportion de fumeurs quotidiens. La consommation moyenne, quant à elle, n'a pas varié et se stabilise autour de 8 cigarettes par jour (ORS Bretagne, 2007)

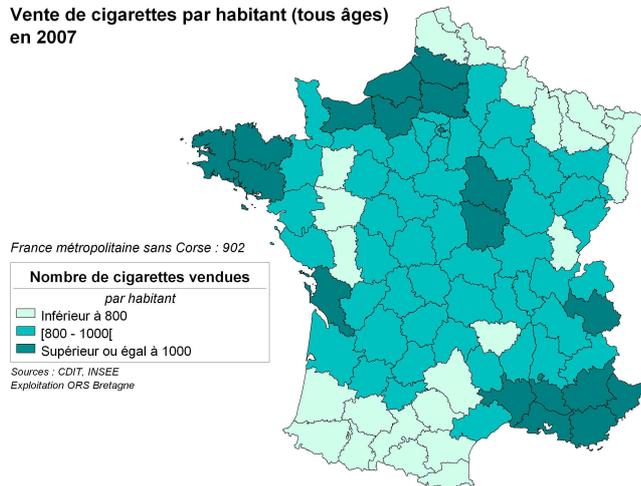
Usage déclaré de tabac par les jeunes selon l'âge (comparaison des résultats 2007 aux résultats 2001)



ORS Bretagne, la santé des jeunes scolarisés en Bretagne, enquêtes 2001 et 2007

Depuis 2004, on note en Bretagne une stagnation des ventes de cigarettes. Toutefois, 3 des départements bretons affichent des ventes supérieures à la moyenne française, seul l'Ille et Vilaine se maintient en dessous de cette moyenne (902 cigarettes vendues par département en France).

Vente de cigarettes par habitant (tous âges) en 2007



Conséquences sanitaires

Les trois principales causes de décès directement liées au tabagisme que sont les cancers de la trachée, des bronches et des poumons, les cardiopathies ischémiques et les bronchites chroniques ainsi que les maladies pulmonaires obstructives sont responsables en 2005 de 4 651 décès, soit une proportion de 15,5% du nombre total des décès en Bretagne cette même année. Cette donnée est très proche de la moyenne française.

On observe une baisse des décès par cardiopathie ischémique depuis la fin des années 80, alors que sur cette même période une relative stabilité prévaut s'agissant des décès par cancers de la trachée, des bronches et des poumons, ainsi que par bronchite chronique.

Enfin, 938 décès prématurés liés à la consommation de tabac ont été recensés en 2005, en Bretagne. Ils représentent 16% du total des décès prématurés. Cette proportion est égale à celle observée en France métropolitaine.

L'alcool : la Bretagne, une région où la pratique de l'ivresse semble davantage mise en exergue

Quelle que soit l'enquête (en population générale, chez les étudiants ou les plus jeunes...), la Bretagne se distingue des autres régions de France par une déclaration de pratique de l'ivresse (au cours de la vie, de l'année, répétée et régulière) plus importante. Ce mode d'alcoolisation apparaît plus masculin. En revanche, selon ESCAPAD 2005, les pratiques d'usages (qu'ils soient quotidien, régulier, ou au cours du mois) chez les jeunes de 17 ans sont dans la moyenne française. Il en est de même, pour les pratiques d'usage quotidien en population générale (INPES, 2005). Les boissons significativement les plus consommées en Bretagne sont la bière et les alcools forts (INPES, 2005 ; OFDT, 2005). En revanche, la Bretagne ne semble pas se distinguer des autres régions pour la consommation de vin ou de champagne.

Par ailleurs, les jeunes bretons se caractérisent par d'importantes pratiques à risque et notamment la conduite d'un deux roues sous l'emprise de l'alcool ou encore la consommation d'au moins 5 verres en une même occasion (OFDT, 2005).

L'accidentologie

En Bretagne, comme en France, la part du facteur « alcool » est stable dans les accidents mortels de la circulation pour la période 2003-2007. Rapporté à l'ensemble des accidents mortels à taux d'alcoolémie connu, soit 855, le pourcentage d'accidents mortels avec alcool est de 33,6% sur cette période, pour une moyenne française de 29,2%.

Parallèlement, une hausse significative du nombre d'interpellations pour ivresse sur la voie publique (pour 10 000 hab. de 20 à 70 ans) est à souligner en Bretagne (+93,2% sur la période 2002-2006), tandis qu'au niveau français, cette augmentation est de 7,4%.

Conséquences sanitaires

Les trois principales causes de décès liées directement à l'alcool (cancers des VADS⁶ et de l'œsophage, cirrhose alcoolique du foie et psychose alcoolique) sont responsables pour l'année 2005 de 1 439 décès en Bretagne, ils représentent 4,8% de l'ensemble des décès bretons, soit une proportion plus élevée que celle observée en France métropolitaine (3,8%).

Depuis la fin des années 80, on observe globalement une tendance à la baisse du nombre de décès par cancers des VADS et de l'œsophage, ainsi que par cirrhose et psychose alcoolique.

En terme de mortalité prématurée, les trois principales causes de décès liées à l'alcool sont responsables pour l'année 2005 de 756 décès en Bretagne, ils correspondent à 12,8% du total des décès prématurés, cette proportion est plus importante qu'au niveau national (10,5%) (INSERM CépIDc, INSEE, FNORS, Score santé).

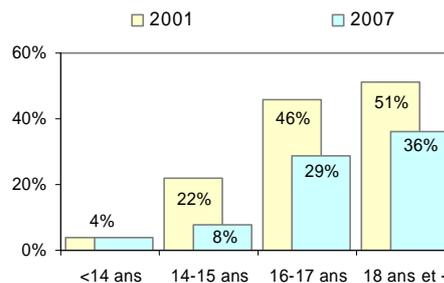
Le cannabis : un fort taux d'expérimentateurs déclaré en Bretagne

Le cannabis apparaît comme étant la drogue la plus consommée parmi l'ensemble des substances illicites chez les 15-75 ans : 30,6% d'expérimentateurs et 8,6% d'usagers actuels (INPES, 2005). Chez les jeunes, les différents modes d'usage déclaré sont eux aussi, très fréquents :

- expérimentation : 64% en Bretagne, 49,4% au niveau national,
- usage régulier 14% vs 10,8% sur le reste de la France
- usage quotidien (6% vs 5,2%), (OFDT, 2005), ces différentes pratiques de consommations étant plutôt masculines.

Une relative stabilité du nombre de déclarants faisant état d'une consommation de cannabis semble se dessiner chez les jeunes de 17 ans pour la période 2002-2003 à 2005, tandis que l'on observe une baisse de l'expérimentation chez les jeunes scolarisés en Bretagne (14-18 ans et plus) : 43% en 2001 contre 34% en 2007, ainsi que pour la consommation actuelle de cannabis passée de 30% en 2001 à 19% en 2007.

Proportion de jeunes déclarant consommer actuellement du cannabis, selon l'âge



(ORS Bretagne, La santé des jeunes scolarisés en Bretagne, enquêtes 2001 et 2007)

Les infractions à la législation sur les stupéfiants

Sur l'ensemble des infractions à la législation sur les stupéfiants, le cannabis est le premier produit concerné qu'il s'agisse d'usage simple (90,6% vs 86,3% au niveau national) et d'usage-revente (68,6% vs 61,5% au niveau national) Toutefois, au niveau régional, on observe depuis 2000 une baisse d'environ 20% des interpellations pour usage de cannabis (OCRTIS, 2007).

Les consultations cannabis

En Bretagne, il existe 19 lieux de consultations cannabis. Sur la période de mars 2005 à mai 2007, chaque mois 16 personnes en moyenne ont été reçues par ces différentes structures (17,6 au niveau national) soit environ 430 personnes chaque mois. Parmi ces dernières, 83,8% sont des consommateurs (75,2% en France), 15,6% sont des parents (19,1% au niveau national), (SIMCAA, OFDT, 2007).

Les autres produits illicites : un usage marginal mais qui demeure chez les jeunes plus important en Bretagne que dans d'autres régions de France

L'expérimentation des autres substances illicites : champignons hallucinogènes, poppers, ecstasy, cocaïne et héroïne apparaît plus importante en Bretagne que dans les autres régions de France chez les jeunes de 17 ans (OFDT, 2005), tandis que toutes tranches d'âge confondues, les niveaux d'expérimentation sont dans la moyenne française (INPES, 2005).

⁶ VADS : Voies Aéro Digestives Supérieures

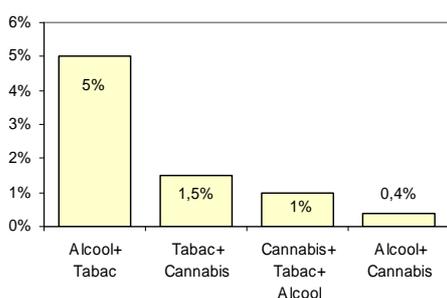
En 2007, comme en 2006, le nombre d'interpellations pour usages d'héroïne, cocaïne et ecstasy a poursuivi sa progression (+23,4% par rapport à 2006), alors que cette tendance était à la baisse sur la période 2003-2005 (OCRTIS, 2007).

Les médicaments psychotropes : une consommation plus féminine

Chez les jeunes, les niveaux d'expérimentation et d'usage au cours du mois, de médicaments psychotropes sont dans la moyenne nationale. Ces consommations sont plutôt féminines. (OFDT, 2005 ; ORS, 2007). Selon l'enquête *la santé des jeunes scolarisés en Bretagne*, la proportion d'utilisateurs de médicaments semble stable sur la période 2001-2007, elle concerne 1 jeune sur 10. En revanche, chez les consultants des centres d'examen de santé, les 25 ans et plus apparaissent comme davantage utilisateurs de médicaments que les autres Français. D'ailleurs, l'estimation de la consommation d'anxiolytiques et d'hypnotiques à partir des ventes sur la région, rapportée au nombre de personnes protégées indique une vente de 2,4 boîtes par personne sur l'année contre 1,7 en France (URCAM Bretagne).

Poly-consommation : une association fréquente d'alcool et de tabac

Consommation régulière selon les associations de produits

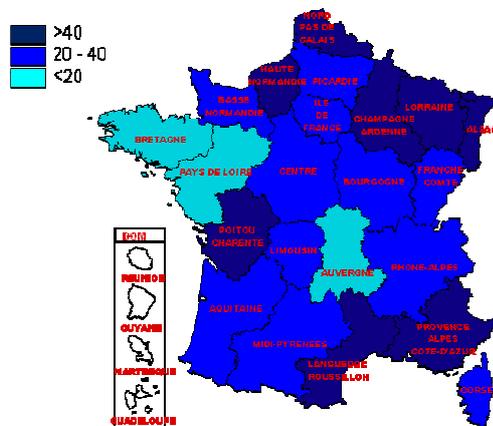


(ORS Bretagne, La santé des étudiants de Première année d'université en Bretagne, 2006)

Près de 8% des étudiants déclarent une poly-consommation régulière (usage régulier au cours des 30 derniers jours d'au moins deux produits). Ce comportement est principalement masculin : 12% des garçons (5% des filles) déclarent ce type de pratique. La plupart du temps, c'est le duo alcool/tabac qui apparaît comme le plus répandu, suivi du duo tabac/cannabis.

Les traitements de substitution : un effet de rattrapage par rapport au niveau moyen national

Nombre de boîtes de Subutex® vendues pour 100 habitants de 20-39 ans (année 2006)



Source : SIAMOIS/INVS, INSEE, OFDT-ILIAD

La Bretagne est une des régions de France où le nombre de boîtes de Subutex® vendues pour 100 habitants de 20 à 39 ans est le plus faible (en dessous de 20 boîtes). L'estimation du nombre moyen d'utilisateurs sous Subutex® réalisée à partir des ventes, montre une progression au fil des ans. Il en est de même pour la Méthadone®, pour laquelle on observe une augmentation du nombre d'utilisateurs depuis 2002.

Tendances Récentes et Nouvelles Drogues (TREND)

Le dispositif d'observation TREND, piloté en Bretagne par le CIRDD, vise à fournir des éléments de connaissance sur les phénomènes émergents liés aux drogues. Sur l'année 2007, l'héroïne comme la cocaïne ont été très présentes sur le site breton (milieu urbain et festif). Toutefois, les propos des usagers ainsi que les analyses d'échantillon d'héroïne réalisées tout au long de l'année font montre d'un produit de piètre qualité. S'agissant de l'âge de la primo-consommation de cocaïne, une tendance à la baisse semble se confirmer en Bretagne, passant de 25 ans dans les années 2000 à 18-20 ans actuellement.

L'ecstasy semble avoir été peu présente sur le site en 2007, les usagers s'en désintéresseraient du fait de sa qualité aléatoire et médiocre. En revanche, la MDMA (forme cristalline de l'ecstasy) est apparue plus présente qu'en 2006, notamment en milieu festif.

Enfin, le cannabis, bien que de disponibilité aléatoire, demeure un produit très répandu dont la qualité semble s'être très nettement améliorée.