

Tableau de bord des conduites addictives en Midi-Pyrénées

Les faits marquants en Midi-Pyrénées

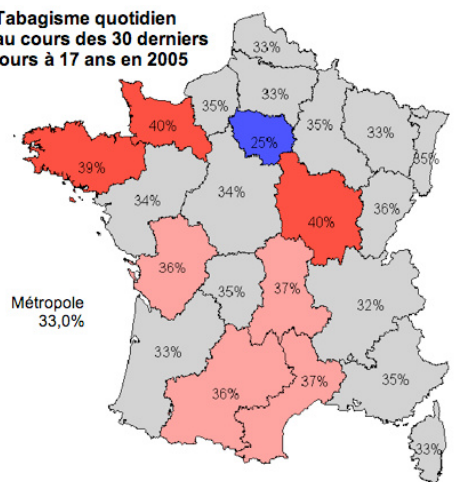
Tabac

A 17 ans, 36% des jeunes fument quotidiennement, soit légèrement plus qu'au niveau national même si la consommation a diminué entre 2002-2003 et 2005 (moins 4 points entre les deux périodes).

Les indicateurs sur les conséquences du tabac sur la santé dans la population générale confirment une situation plus favorable en Midi-Pyrénées qu'au plan national.

Mais il est à noter que l'incidence et la mortalité par cancer du poumon sont pour les femmes identiques à la moyenne nationale et ne cessent, l'une comme l'autre, de progresser.

Tabagisme quotidien au cours des 30 derniers jours à 17 ans en 2005



Légende : les différences significatives pour le test du Chi-2 au seuil 0,05 entre chaque région et le reste de la France sont représentées selon la convention suivante :

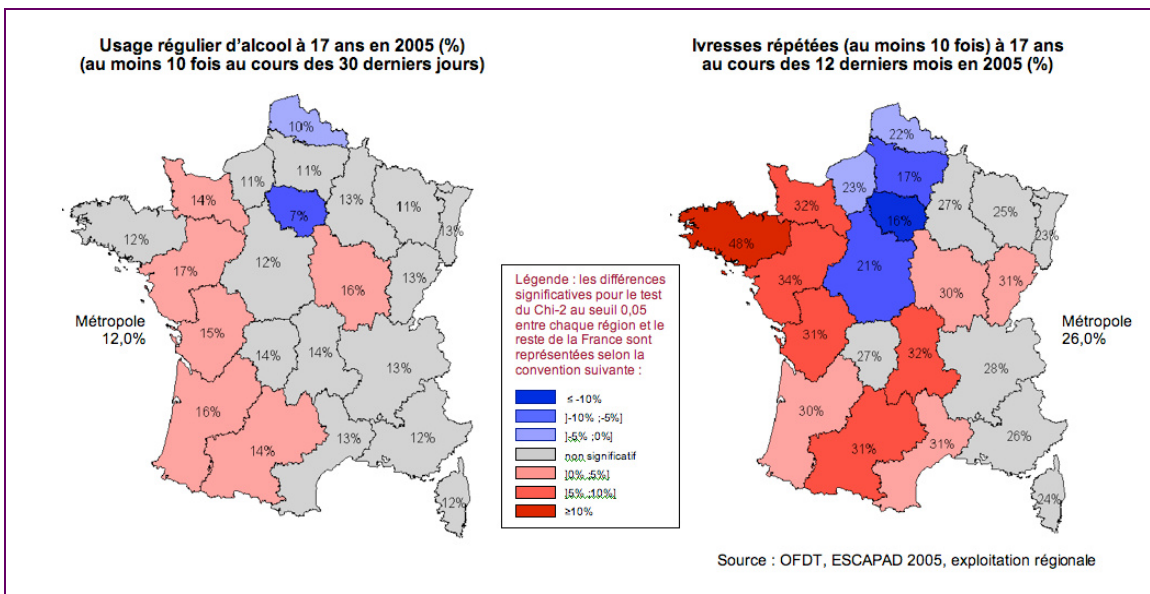


Source : OFDT, ESCAPAD 2005, exploitation régionale

Alcool

Chez les jeunes en Midi-Pyrénées, la proportion de consommateurs d'alcool est supérieure à la moyenne nationale. Si, comme dans l'ensemble du territoire à 17 ans, peu de jeunes font un usage régulier de l'alcool, les modalités d'usage

évoluent. En effet, la part des ivresses répétées en Midi-Pyrénées est significativement supérieure à la moyenne nationale. Entre 2002-3 et 2005, on note une augmentation de ce type de pratique de 9 points (22% contre 31%).

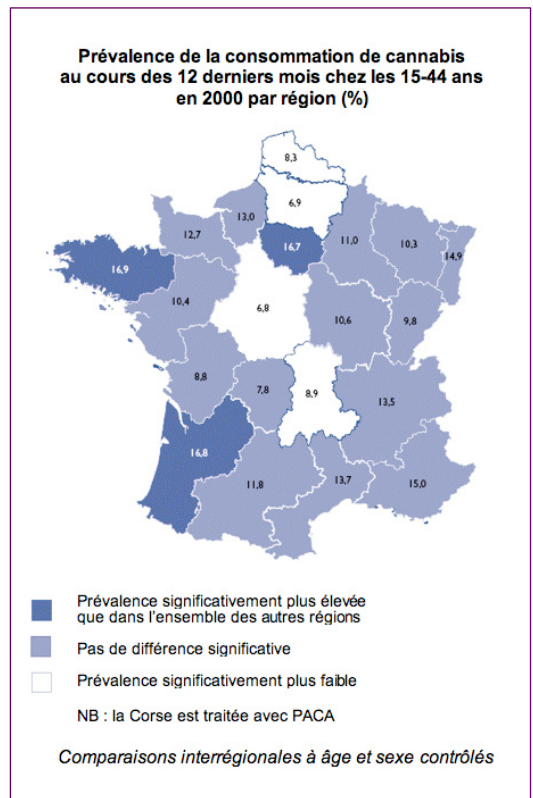


Chez les adultes, l'usage quotidien d'alcool est nettement supérieur à la moyenne nationale (27,6% contre 21,5%) mais la prévalence de la dépendance à l'alcool est plus faible (entre 5,9% et 7,4%). La mortalité liée à l'alcool est plus

faible dans la région et elle est en baisse surtout pour les hommes. 650 décès par an sont liés à l'alcool en Midi-Pyrénées dont près de la moitié avant 65 ans. Près de 80% de ces décès concernent des hommes.

▮ Cannabis

La consommation de cannabis est devenue supérieure à la moyenne nationale en 2005. 53% des jeunes de 17 ans ont expérimenté le cannabis et 12% en font un usage régulier. Ces niveaux d'expérimentation d'usage régulier sont proches de la moyenne nationale (49,4% et 10,8%). On note des niveaux de déclaration supérieurs pour les garçons que pour les filles au niveau local comme au niveau national. L'usage de cannabis est nettement moins fréquent chez les adultes et ne diffère pas en Midi-Pyrénées de la moyenne nationale. 30,7% l'ont expérimenté et 11,8% en ont consommé au cours du dernier mois.



► Questions soulevées par les rédacteurs du Tableau de bord ?

Ne faut-il pas porter une attention particulière à l'évolution des modalités de consommation d'alcool chez les jeunes en Midi-Pyrénées ? Comment comprendre l'évolution des consommations d'alcool chez les jeunes dans des modalités d'usage particulières (binge drinking) alors que ces types de pratiques ne retrouvent pas en population générale ? Des indicateurs en population générale trop anciens, pourraient laisser penser à l'émergence de ce phénomène ? Serait-ce un phénomène générationnel ? Ces pratiques sont-elles différentes selon les zones rurales ou urbaines, les groupes sociaux, le genre ?

La diffusion du cannabis est importante dans la région Midi-Pyrénées. Des usagers très différents de toutes les classes d'âge et de tous les niveaux de la société consomment dans des quantités différentes plus ou moins de la même façon. En dehors des polyconsommateurs, il est ainsi possible d'identifier deux groupes d'usagers problématiques : des jeunes consommateurs avec des problèmes familiaux, sociaux et psychologiques mais aussi des usagers plus anciens avec des difficultés pour arrêter. Comment peut-on expliquer que seules

ces populations rencontrent les acteurs du soin ? Ce phénomène est-il en lien avec la structuration de la réponse du système de soins ou émane-t-il de la réalité des problèmes engendrés par la consommation de cannabis ?

Les sources d'informations TREND 06 et NEMO 06 constatent une augmentation des usages de drogues illicites, particulièrement des psychostimulants. Cet élément n'apparaît pas dans les files actives des structures d'accès aux soins ou de soins. Par exemple, la cocaïne, largement diffusée conduit peu d'usagers à faire une demande de soins pour la consommation de ce produit. Si les problèmes en lien avec la consommation de cocaïne ne sont pas nouveaux, de nouvelles formes d'usage en lien avec la substitution aux opiacés et au développement de la forme base (free base/crack) semblent pouvoir poser de nouveaux problèmes aux usagers. Les indicateurs du système de recours aux soins sont-ils assez précis pour refléter ce phénomène ? Ce phénomène est-il en lien avec la structuration de la réponse du système de soins ou émane-t-il de la réalité des problèmes engendrés par la consommation de cocaïne ?



Graphiti - CIRDD Midi-Pyrénées

Hôpital La Grave
Place Lange - TSA 60033
31059 TOULOUSE CEDEX 9
Tél. : 05 61 77 78 58
Fax : 05 61 77 80 72
E-mail : cirdmp@wanadoo.fr