

Tableau de bord des conduites addictives en Haute-Garonne

◆ Octobre 2008 ◆

Tableau de bord des conduites addictives en Haute-Garonne

Guillaume Sudérie

Octobre 2008

Tableau de bord diagnostique établi par Graphiti CIRDD Midi-Pyrénées dans le cadre de la mission observation du phénomène des drogues

Graphiti CIRDD Midi-Pyrénées
Hôpital La Grave
Place Lange TSA 60033
31059 Toulouse Cedex 9
Tel : 0561777858
Site : www.graphiti-cirddmp.org

LES CONSOMMATIONS ET LES CONSEQUENCES SANITAIRES4

Tabac	5
Les consommations de tabac à 17 ans	5
Les consommations de tabac à 15 ans	5
Un indicateur indirect de la consommation de tabac en population générale	5
Un second indicateur indirect : la mortalité liée au tabac en Haute-Garonne	6
À noter	6
Alcool	7
Les consommations d'alcool à 17 ans	7
Les consommations d'alcool à 15 ans	7
Un indicateur indirect : accidents corporels avec alcool	8
Un second indicateur indirect : la mortalité liée à l'alcool en Haute-Garonne	8
À noter	9
Cannabis	9
Les consommations de cannabis à 17 ans	9
Les consommations de cannabis à 15 ans	9
Autres produits	10
Les consommations de produits illicites à 17 ans	10
Élément de diagnostic : NEMO, un éclairage sur le nombre d'usagers de drogues « à problèmes »	11
Contamination VIH-Sida en Haute-Garonne chez les usagers de drogues	12
Quelques éléments qualitatifs du dispositif TREND 2007	13

PREVENTION15

Relion	16
Cartographie des actions de prévention	18

RECOURS AUX SOINS22

Les dispositifs de soins CCAA et CSST de 2004 à 2006	23
Données issues des dispositifs en 2007	23
Perspectives	24
La réduction des risques	25
Ventes de Stéribox®	25
Distribution de matériels d'injection par les dispositifs de RdR en 2007	25
La Réduction des Risques dans l'espace festif	26

LES CONSEQUENCES REPRESSIVES27

Les données via les systèmes d'information	28
Interpellations pour usage de cannabis	28
Interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne ou d'ecstasy	28
Les données de 2008	28
Bilan des « affaires » en 2008	28
Tableau de suivi des saisies de stupéfiants en 2008	29
Procédures traitées par le TGI du département en 2007	29

Les consommations et les conséquences sanitaires

Tabac

Les consommations de tabac à 17 ans

	Haute-Garonne				Midi-Pyrénées		Métropole				
	Garçons	Filles	Ensemble	Sex ratio	Ensemble	Test Dép	Garçons	Filles	Ensemble	Test Dép	Test Reg
Taille des échantillons	373	392	765		1793		14935	14458	29393		
Expérimentation de tabac (%)	72	74	73	<i>ns</i>	74	<i>ns</i>	71,0	73,5	72,2	<i>ns</i>	*
Usage quotidien de tabac	34	33	34	<i>ns</i>	36	*	33,6	32,3	33,0	<i>ns</i>	**

Source : Escapad 2005, exploitation Haute-Garonne, OFDT

En 2005, à 17 ans, près de 4 adolescents sur 10 du département fument tous les jours, sans différence selon le sexe. Plus de 7 sur 10 ont expérimenté¹

Si les expérimentations sont dans la moyenne régionale, les usages quotidiens sont inférieurs avec un écart significatif² par rapport aux données de Midi-Pyrénées.

Le département de la Haute-Garonne présente des expérimentations et des usages réguliers de tabac qui se situent dans la moyenne nationale.

Les enquêtes successives menées depuis 2002 confirment, au niveau national comme en Midi-Pyrénées, une baisse sensible de l'usage actuel du tabac chez les adolescents de 17 ans. Si on peut considérer que l'usage quotidien reste stable en Midi-Pyrénées entre les deux enquêtes, l'expérimentation perd 6 points depuis l'enquête de 2002/03.

Tout laisse à penser que cette tendance est similaire dans le département de la Haute-Garonne.

Les consommations de tabac à 15 ans

En Midi-Pyrénées, les résultats du volet régional de l'enquête HBSC³ indiquent que les consommations de tabac, occasionnelles ou quotidiennes, concernent 27 % des filles de 15 ans et 22 % des garçons du même âge. C'est aux alentours de 13 ans que les expérimentations apparaissent nettement.

Un indicateur indirect de la consommation de tabac en population générale

Ventes de cigarettes par habitant de 2000 à 2007

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Évolution 2000/2007
Haute-Garonne	1277	1316	1240	1037	762	696	714	710	-44%
Midi-Pyrénées	1223	1255	1205	1018	766	716	736	731	-40%
France	1410	1426	1364	1168	921	901	890	877	-37%

Source : Iliad 2000-2007, exploitation Midi-Pyrénées, OFDT

¹ L'expérimentation désigne le fait de déclarer déjà avoir pris un produit au cours de sa vie, quel que soit le nombre de consommations

² Test de Chi-2 au seuil 0,05

³ En cours de publication par l'Observatoire Régional de la Santé en Midi-Pyrénées

Un indicateur indirect de l'usage de tabac est accessible à travers les données de ventes de cigarettes. En Haute-Garonne comme au plan national et régional, les ventes de cigarettes sont en diminution de 30 à 40% depuis 5 ans. Ces diminutions sont exponentielles, tout particulièrement de 2003 à 2004, tendance, qui se confirme sur les années 2005 et 2006.

L'écart de diminution entre la Haute-Garonne et le national s'explique en partie par des possibles achats transfrontaliers. Idem lorsque l'on compare le département avec le Lot et le Tarn-et-Garonne géographiquement plus éloignés de l'Espagne.

De plus, les différences de structures d'âges entre les territoires ne sont pas prises en compte par cet indicateur.

Un second indicateur indirect : la mortalité liée au tabac en Haute-Garonne

Depuis 2000, le nombre de décès avant 65 ans attribuables au tabac rapporté à 10000 habitants se situe dans la moyenne régionale (4,40 vs 4,46 pour 10 000 habitants) mais est inférieur à la moyenne nationale (4,40 vs 5,31 pour 10 000 habitants). Comme ailleurs les hommes sont plus concernés que les femmes.

Taux de décès avant 65 par tumeurs de la trachée, des bronches et des poumons pour 10000 habitants de 40 à 64 ans⁴

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Haute-Garonne	4,6	4,3	4,1	4,1	5,1	3,4	5,2
Midi-Pyrénées	4,6	4,3	4,1	4,4	4,7	4,1	5
France	5,3	5,3	5,2	5,2	5,4	5,4	5,4

Source : Iliad 2006, exploitation Midi-Pyrénées, OFDT

Si on porte un regard rétrospectif sur le phénomène, on se rend compte qu'en valeur absolue il y a des évolutions sans réelle tendance définie entre 2000 et 2006 dans la Haute-Garonne. L'augmentation de 2006 devra être confirmée par les chiffres de 2007 et de 2008. Ces décès représentent 30 à 40 % des décès de Midi-Pyrénées selon les années.

Décès avant 65 par tumeurs de la trachée, des bronches et des poumons⁵

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Haute-Garonne	143	134	134	137	170	123	184
Midi-Pyrénées	364	339	nr	372	197	368	448
France	9526	9531	nr	9643	9990	10362	10779

Source : Iliad 2006, exploitation Midi-Pyrénées, OFDT

À noter

Sur les indicateurs de décès, les rédacteurs ont utilisé les indicateurs les plus rapidement disponibles via le système d'information ILIAD. Pour les prochaines éditions, une harmonisation avec d'autres indicateurs est envisagée en partenariat avec l'Observatoire Régional de la Santé en Midi-Pyrénées.

⁴ Source Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale (INSERM) / Registre national des causes de décès (Cépidc) – années 1998, 1999, 2000, 2002, 2003, 2004. Sont comptabilisés ici les décès avant 65 ans par tumeurs de la trachée, des bronches, et des poumons

⁵ Op. Cit.

Alcool

Les consommations d'alcool à 17 ans

A 17 ans, l'immense majorité des jeunes a consommé de l'alcool au cours du mois précédant l'enquête. En 2005, en Haute-Garonne, il s'agit d'un usage récent plus fort et d'un usage régulier plus faible. Les jeunes du département sont plus protégés d'un usage régulier que les jeunes de Midi-Pyrénées⁶.

En Haute-Garonne comme en Midi-Pyrénées, près de 40% des garçons ont été ivres plus de 3 fois durant les 12 derniers mois (33% en moyenne nationale). La fréquence des ivresses répétées est bien moins élevée chez les filles, mais l'écart par rapport à la moyenne nationale est le même (21% versus 18%).

On observe dans la région une augmentation des ivresses répétées par rapport à l'enquête 2002-2003 (31% contre 22%). Tout laisse à penser que cette tendance est similaire dans le département de la Haute-Garonne.

On note de façon claire des comportements différenciés face à l'alcool sexuellement avec une surreprésentation masculine systématique lorsque les usages et la fréquence des ivresses augmentent.

	Haute-Garonne				Midi-Pyrénées		Métropole				
	Garçons	Filles	Ensemble	Sex ratio	Ensemble	Test Dép	Garçons	Filles	Ensemble	Test Dép	Test Reg
Taille des échantillons	373	392	765		1793		14935	14458	29393		
Usage récent d'alcool (%)	85	84	84	ns	84	ns	82,0	75,3	78,7	***	***
Usage régulier d'alcool (%)	16	5	11	***	14	***	17,7	6,1	12,0	ns	*
Ivresse au cours de la vie (%)	73	53	63	***	66	ns	63,3	49,6	56,6	***	***
Ivresses répétées (%)	39	22	31	***	31	ns	33,4	18,3	26,0	**	***

Source : Escapad 2005, exploitation Haute-Garonne, OFDT

Les consommations d'alcool à 15 ans

En Midi-Pyrénées, les résultats du volet régional de l'enquête HBSC⁷ indiquent que les consommations d'alcool au cours des 30 derniers jours concernent 60% des filles de 15 ans et 67% des garçons du même âge. On notera que 12,8% des garçons contre 4,3% des filles ont un usage régulier, plus de 10 fois durant cette période.

Concernant les ivresses, toujours à 15 ans, 79% des garçons contre 85% des filles n'ont pas connu d'épisode d'ivresse au cours des 30 derniers jours, 14,9% des garçons contre 12,2% des filles ont connu 1 ou 2 épisodes d'ivresse et 5,4% des garçons contre 2,4% des filles ont connu au moins 3 épisodes.

⁶ Écart significatif avec un test de Chi-2 au seuil de 0,001

⁷ En cours de publication par l'Observatoire Régional de la Santé en Midi-Pyrénées

Un indicateur indirect : accidents corporels avec alcool⁸

Le nombre des accidents routiers en lien avec l'alcool diminue de 10% entre 2004 et 2006, mais représente toujours 40% des accidents corporels avec alcool de l'ensemble de Midi-Pyrénées.

	2004	2005	2006	2007
Haute-Garonne	135	126	121	115
Midi-Pyrénées	336	321	343	340
France	3233	6641	7347	7018

Source : Iliad 2004-2007, exploitation Midi-Pyrénées, OFDT

En 2007, le document général d'orientation de la sécurité routière de la Haute-Garonne indique que sur la période 2003 à 2007:

- 659 accidents impliquent un conducteur ou un piéton ayant un taux d'alcoolémie positif.
- 115 de ces accidents sont mortels
- 8% est la part des accidents avec présence de l'alcool
- 36,2% est la part des accidents mortels avec la présence de l'alcool.

Un second indicateur indirect : la mortalité liée à l'alcool en Haute-Garonne

Depuis 2000, le nombre de décès avant 65 ans attribuables à l'alcool rapporté à 10000 habitants est nettement inférieur à la moyenne nationale (1,63 vs 3,77 pour 10 000 habitants) et inférieur à la moyenne de Midi-Pyrénées (1,63 vs 2,01 pour 10 000 habitants). Comme au niveau national et régional, les hommes sont nettement plus concernés que les femmes.

Taux de décès avant 65 ans attribuables à l'alcool pour 10000 habitants de 40 à 64 ans⁹

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Haute-Garonne	1,8	1,7	1,6	1,6	1,6	1,3	1,8	1,6
Midi-Pyrénées	2,1	1,9	1,9	2,0	2,3	1,8	2,1	2,1
France	3,9	3,9	3,8	3,8	3,9	3,7	3,4	3,5

Source : Iliad 2000-2007, exploitation Midi-Pyrénées, OFDT

Si on porte un regard rétrospectif sur le phénomène, on se rend compte qu'en valeur absolue il y a peu de différences dans la Haute-Garonne entre 2000 et 2006. Aucune tendance n'apparaît

⁸ Nombre d'accidents dans lesquels au moins un des conducteurs impliqués a un taux d'alcoolémie supérieur ou égal à 05, g/l de sang, rapporté au nombre d'accidents corporels

⁹ Source Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale (INSERM) / Registre national des causes de décès (Cépidc) – années 1998, 1999, 2000, 2002, 2003, 2004. Sont comptabilisés les décès avant 65 ans attribuable à l'alcool, hors cancers des voies aérodigestives : 1) troubles mentaux et du comportement liés à la consommation d'alcool 2) cirrhoses

Limites : les décès directement attribuables à l'alcool sont la conséquence de consommations débutées 15 à 20 ans auparavant. Ils ne reflètent pas forcément la situation actuelle de la consommation d'alcool. Le niveau de consommation de la génération précédente influence très certainement le niveau de consommation de la génération suivante. Néanmoins, l'attitude vis-à-vis de l'alcool a connu des évolutions qui peuvent survenir d'une façon différente suivant les régions.

nettement. Ces décès représentent entre 29 et 36% des décès de Midi-Pyrénées selon les années.

Décès avant 65 attribuables à l'alcool¹⁰

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Haute-Garonne	56	53	53	53	52	46	65	58
Midi-Pyrénées	165	153	nr	167	197	157	183	187
France	7005	6992	nr	7002	7171	7116	6751	6955

Source : Iliad 2006, exploitation Midi-Pyrénées, OFDT

À noter

Sur les indicateurs de décès, les rédacteurs ont utilisé les indicateurs les plus rapidement disponibles via le système d'information ILIAD. Pour les prochaines éditions, une harmonisation avec d'autres indicateurs est envisagée en partenariat avec l'Observatoire Régional de la Santé en Midi-Pyrénées

Cannabis

Les consommations de cannabis à 17 ans

En 2005, en Midi-Pyrénées, près de 6 garçons sur 10 et 5 filles sur 10 ont déjà expérimenté le cannabis à 17 ans. En 2005, les garçons sont plus nombreux à faire un usage régulier de cannabis : 16% en ont consommé plus de 10 fois au cours du mois précédant l'enquête dans le département. Les filles sont 9% dans ce cas.

Ces taux se situent dans la moyenne régionale, mais sont supérieurs à la moyenne nationale que ce soit pour l'expérimentation ou l'usage régulier.

Usage de cannabis à 17 ans en 2005

	Haute-Garonne				Midi-Pyrénées		Métropole				
	Garçons	Filles	Ensemble	Sex ratio	Ensemble	Test Dép	Garçons	Filles	Ensemble	Test Dép	Test Reg
Taille des échantillons	373	392	765		1793		14935	14458	29393		
Expérimentation de cannabis (%)	61	48	55	***	53	ns	53,1	45,5	49,4	**	**
Usage régulier de cannabis (%)	16	9	13	**	12	ns	15,0	4,1	10,8	ns	ns

Source : Escapad 2005, exploitation Haute-Garonne, OFDT

Les consommations de cannabis à 15 ans

En Midi-Pyrénées, les résultats du volet régional de l'enquête HBSC¹¹ indiquent que les consommations de cannabis au cours des 30 derniers jours concernent 1 jeune de 15 ans sur 10 sans différence significative entre les garçons et les filles. Toutefois, on note que les garçons sont plus concernés que les filles (12,5 vs 8,8).

Si on considère l'usage au cours de l'année, 1 jeune sur 5 a consommé du cannabis avec une différence significative entre les garçons (23,3%) et les filles (16%).

¹⁰ Op. Cit.

¹¹ En cours de publication par l'Observatoire Régional de la Santé en Midi-Pyrénées

Enfin, l'usage régulier (2,4% des déclarations), toujours à 15 ans, est significativement plus développé chez les garçons (3,9%) que chez les filles (0,9%).

Autres produits

Dans cette partie, nous regroupons différentes classes de produits :

- Les opiacés : héroïne, opium et dérivés, traitements de substitution des opiacés détournés de leur usage thérapeutique (buprénorphine haut dosage, méthadone, codéine, sulfate de morphine)
- Les stimulants : cocaïne, amphétamines, ecstasy/MDMA, pipérazine
- Les hallucinogènes : psilocybes naturels, LSD, Kétamine
- Les médicaments non opiacés détournés de leur usage : benzodiazépines

Les consommations de produits illicites à 17 ans

En dehors du cannabis, l'expérimentation des produits illicites reste rare à 17 ans, et concerne essentiellement des substances hallucinogènes, les poppers ou l'ecstasy.

3% des jeunes environ ont expérimenté des **hallucinogènes**, 8% des **poppers** et 3% de **l'ecstasy**, les prévalences sont similaires à celles de la région et au niveau national.

Si on considère les **médicaments psychotropes** à 17 ans, on remarque une consommation chez les adolescents, le plus souvent épisodique et plus spécifiquement féminine¹². Les trois classes pharmaceutiques considérées ici sont les hypnotiques, les anxiolytiques et les antidépresseurs. Ces médicaments sont utilisés le plus souvent dans un cadre thérapeutique (sur prescription médicale) mais aussi parfois en automédication et plus rarement dans un but toxicomane (mésusage).

Les niveaux de consommation sont relativement uniformes sur l'ensemble du territoire. Les usages de psychotropes en Midi-Pyrénées se situent, pour les deux sexes, dans la moyenne nationale.

	Haute-Garonne				Midi-Pyrénées		Métropole				
	Garçons	Filles	Ensemble	Sex ratio	Ensemble	Test Dép	Garçons	Filles	Ensemble	Test Dép	Test Reg
Taille des échantillons	373	392	765		1793		14935	14458	29393		
Exp. de médicaments psychotropes (%)	11	29	20	***	19	ns	11,3	28,6	19,9	ns	ns
Exp. de champignons hallucinogènes (%)	4	3	4	ns	4	ns	5,2	2,1	3,7	ns	ns
Expérimentation de poppers (%)	8	6	7	ns	7	ns	6,3	4,8	5,5	*	ns
Expérimentation d'ecstasy (%)	3	2	2	ns	3	ns	4,2	2,8	3,5	ns	ns
Expérimentation de cocaïne (%)	3	2	2	ns	3	ns	3,0	2,0	2,5	ns	ns
Expérimentation d'héroïne (%)	0	0	0	nd	1	*	0,8	0,6	0,7	ns	ns

Source : Escapad 2005, exploitation Haute-Garonne, OFDT

¹² Écart significatif avec un test de Chi-2 au seuil de 0,001

Élément de diagnostic : NEMO, un éclairage sur le nombre d'usagers de drogues « à problèmes »

À l'exception du cannabis, les fréquences d'usage des autres substances illicites sont trop faibles en population générale adulte pour représenter les phénomènes de consommation dans leur aspect géographique et les enquêtes en population générale ne permettent pas d'évaluer l'importance de ce problème. Néanmoins, une étude réalisée en 1995 à Toulouse¹³ puis élargie à d'autres sites en 1999 et renouvelée en 2006 apporte quelques informations sur le plan local.

Cette étude, basée sur la méthode « capture-recapture » vise à estimer la prévalence de l'usage problématique de drogues (c'est-à-dire un usage susceptible d'entraîner des dommages importants sur le plan sanitaire, social ou pénal) à partir de l'activité des différents services ayant pu accueillir des toxicomanes. Elle a été réalisée dans cinq grandes villes françaises, dont Toulouse.

Les substances prises en compte sont les opiacés (y compris les traitements de substitution), les stimulants (cocaïne, crack, autres stimulants) et les hallucinogènes.

Réalisée par l'ORMSIP pour l'OFDT, l'enquête NEMO s'est déroulée sur une période de six mois en 2005/2006. Son objectif était d'estimer la prévalence de l'usage problématique de drogues dans six agglomérations françaises dont Toulouse et dans un département d'outre-mer : l'usage problématique s'entendant comme un usage risquant d'entraîner une visibilité des consommateurs par les structures sanitaires, sociales ou répressives.

En 2005-2006, le nombre d'usagers de drogues à problèmes a été estimé à près de 5 400 dans l'agglomération toulousaine. Ces usagers sont majoritairement des hommes (75%) d'âge moyen de 34,4 ans. Près d'un usager sur trois ne bénéficie pas d'un logement stable et 15% sont SDF. 2% d'entre eux ne disposent pas d'une couverture maladie, 57% n'ont pas de couverture complémentaire.

Le taux de prévalence de l'usage des opiacés et de la cocaïne est en nette augmentation par rapport au taux estimé en 1999 dans la même enquête. Le nombre d'usagers en 1999 avait été estimé à 2 800 avec un taux de prévalence dans la population totale de 4,3%.

Estimation du nombre d'usagers de drogues à problèmes dans l'agglomération toulousaine en 2005-2006

	Effectif	IC 95%	Prévalence (pop globale) * %	IC 95%	Prévalence (15-59 ans)* %	IC 95%
Tous usagers	5 378	[4131 - 6625]	7,1	[5,4 - 8,7]	10,7	[8,2 - 13,1]
Opiacés, cocaïne	5 167	[3947 - 6323]	6,8	[5,2 - 8,3]	10,2	[7,8 - 12,5]

*sur la base du recensement 1999

Sources NEMO, ORSMIP-OFDT, INSEE 2006

¹³ Bello, P.Y., Chene G. et Greatt I. Estimation du nombre de toxicomanes à Toulouse. Toxibase, revue documentaire, 1996 (3) : p.52-55

Contamination VIH-Sida en Haute-Garonne chez les usagers de drogues

Cet indicateur veut évaluer le nombre d'infections VIH-Sida en lien avec les usages de drogues. En effet, le mode d'administration par voie veineuse est à l'origine de possibles infections de ce type.

Depuis 2003, on recense 233 cas de découvertes de séropositivité VIH en Haute-Garonne. Cela représente 70% des cas de Midi-Pyrénées. 7 cas de séropositivité VIH sont recensés par l'INVS chez les usagers de drogues¹⁴. Toutefois les dernières contaminations datent de 2005 (3 cas). Aucun cas VIH n'est repéré depuis par ce mode de contamination.

Découvertes de séropositivité VIH par département de domicile et par année de diagnostic - Midi-Pyrénées

	Année de diagnostic				Total
	2003	2004 *	2005 *	2006 Jan-Juin *	
Département de domicile					
09 - Ariège	3	6	5	.	14
12 - Aveyron	4	4	1	1	10
31 - Haute-Garonne	93	69	58	13	233
32 - Gers	7	4	4	2	17
46 - Lot	2	7	4	2	15
65 - Hautes-Pyrénées	3	1	2	.	6
81 - Tarn	8	8	9	3	28
82 - Tarn-et-Garonne	7	4	1	.	12
Total	127	103	84	21	335

Source InVS Surveillance du VIH - * Données provisoires non redressées au 30/06/2006

Depuis 1996 le nombre de cas de Sida a nettement diminué en Haute-Garonne comme dans les autres départements de Midi-Pyrénées même si 66% des cas de Sida sont recensés dans le département, tous modes de contamination considérés.

Cas de sida par département de domicile et par année de diagnostic- 14 - Midi-Pyrénées

	Année de diagnostic														Total
	<1994	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 *	2005 *	2006 Jan-Juin *	
Département															
09 - Ariège	32	10	7	4	2	4	1	3	2	.	.	.	3	1	69
12 - Aveyron	38	7	3	5	4	.	.	1	1	3	.	2	.	.	64
31 - Haute-Garonne	683	147	115	92	46	40	32	32	25	18	17	25	15	2	1289
32 - Gers	38	6	8	5	4	3	3	4	1	.	3	.	4	.	79
46 - Lot	38	4	10	3	6	.	3	4	2	2	.	3	4	2	81
65 - Hautes-Pyrénées	58	8	11	12	6	2	3	2	2	5	3	1	.	.	113
81 - Tarn	63	16	12	10	10	3	8	1	1	.	1	2	1	.	128
82 - Tarn-et-Garonne	72	6	13	10	4	4	3	2	2	6	1	1	2	1	127
Total	1022	204	179	141	82	56	53	49	36	34	25	34	29	6	1950

Source InVS Surveillance du sida - * Données provisoires non redressées au 30/06/2006

¹⁴ Source InVS Surveillance du VIH - Données cumulées 2003-juin 2007, non corrigées pour la sous déclaration

On notera que sur les 1289 cas déclarés en Haute-Garonne 345 cas de sida sont recensés par l'INVS chez les usagers de drogues, dont 103 femmes et 242 hommes¹⁵. Rappelons que si le taux d'infections diminue nettement, la prise en charge de cette maladie génère des décès situés de plus en plus tard dans le temps.

Quelques éléments qualitatifs du dispositif TREND 2007

L'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) a mis en place depuis 1999 un dispositif national intitulé Tendances Récente et Nouvelles Drogues (TREND). Ce programme se décline en sept coordinations locales¹⁶ et vise à repérer les nouvelles tendances de consommations de produits psychoactifs. La coordination de chaque site d'observation est réalisée au niveau local et l'OFDT assure la coordination du réseau des sites. À Toulouse, *Graphiti* CIRDD Midi-Pyrénées coordonne les investigations locales depuis 1999.

Les outils de collecte utilisés sont de différentes formes : entretiens qualitatifs, groupes focaux, observations ethnographiques avec tous les dispositifs qu'ils soient de réduction des risques, du soin ou répressifs.

Synthèse des résultats des investigations menées en 2007

En 2007, on note une diffusion continue de l'ensemble des produits.

Dans l'espace urbain, la consommation de psychostimulants se transforme du fait d'une forte disponibilité avec des descriptions d'usages de ce type de produit en consommations principales (très jeunes publics) au-delà de consommations d'opportunité habituellement connues. Dans cet espace, le détournement des benzodiazépines qui semble se stabiliser et l'accroissement des dommages sanitaires en lien avec l'injection de la BHD sont les tendances à souligner. Notons aussi la confirmation de stratégies de substitution très hétéroclites. Enfin, la consommation de produits chez les personnes en protocole de substitution est aussi un phénomène à évolution.

Dans l'espace festif, la recherche de nouveaux produits, type pipérazines, le développement des consommations d'héroïne dans le milieu alternatif, la part croissante de la disponibilité de la kétamine, la forte présence de la cocaïne dans l'ensemble des milieux de cet espace sont les tendances à retenir de 2007. À noter l'apparition de consommation de GHB dans l'espace festif gay.

Héroïne

Ce produit fait une apparition marquée depuis 2006 dans les descriptions d'usages faites à la fois par les consommateurs, par les dispositifs de prise en charge, mais aussi par les services du respect et de l'application de la loi. Ce « retour » de l'héroïne concerne à la fois d'anciennes populations déjà usagères d'opiacés et d'héroïne, mais aussi une nouvelle population jeune, peu informée sur les risques de dépendance. Ces nouveaux usagers, issus pour une part de l'espace festif alternatif, avec des modalités de consommation essentiellement du côté de la voie nasale, décrivent les premiers symptômes de dépendance.

Les médicaments de substitution aux opiacés détournés de leurs usages thérapeutiques

Dans l'espace urbain, la BHD reste le premier médicament détourné. Si le Subutex® est recherché, les génériques sont peu repérés sur le marché noir. Souvent injecté pour des personnes hors traitement, elle est aussi sniffée et associée souvent avec de l'alcool, parfois

¹⁵ Source InVS Surveillance du sida - Données cumulées au 30/06/2007 non corrigées pour la sous déclaration

¹⁶ Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Toulouse, Paris, Rennes

avec de la cocaïne. On note des logiques de substitutions pour une part des personnes en mésusage.

La méthadone est peu détournée. Toutefois des associations avec l'alcool et la cocaïne sont repérées pour des personnes en traitement. Le développement des « weekends » héroïne est aussi signalé. Autrement dit, des patients sous méthadone consomment de manière opportuniste de l'héroïne, plus particulièrement dans des moments de convivialité. Cette tendance est nettement à la hausse selon les observateurs du dispositif.

Cocaïne

La diffusion reste importante particulièrement dans les publics observés par le dispositif. Peu d'évolutions sont à remarquer en termes de modalité de consommations ou de contexte d'usage. La cocaïne est consommée en sniff, sous forme base fumée (free base/Crack) ou injectée. Des patients, la plupart du temps polyconsommateurs, sont recensés pour des problèmes de dépendance dans le dispositif spécialisé. Des troubles somatiques (cardiologie, neurologie) et psychiatriques sont aussi repérés pour des usagers de cocaïne, même si l'imputabilité directe de l'usage n'est pas automatiquement identifiée.

Ectasy/MDMA

Des usages dans l'espace urbain en dehors des moments de convivialité se confirment pour certains jeunes en errance. Toutefois, cette molécule reste consommée dans l'espace festif, alternatif comme commercial et particulièrement dans les milieux de la musique électronique.

BZP

Le Benzylpipérazine déjà repéré en 2006 s'est largement diffusé dans les espaces festifs. Non listé stupéfiant et disponible sur Internet en 2007, ce produit consommé en association avec le TFMPP, une autre pipérazine, est repéré dans l'espace festif alternatif comme commercial. Sous forme de gélule ou de comprimé, ce produit est assimilé à une « ecstasy douce ». Les consommateurs sont en recherche d'effets stimulants et psychédéliques.

LSD

Peu d'évolutions en matière d'usage de cette molécule. Toujours dans un contexte festif, le LSD concerne les deux espaces observés dans un usage d'opportunité. La forme liquide semble être privilégiée même si les « buvards » sont toujours repérés. La forme gélatine est aussi signalée, mais dans des niveaux de disponibilité et d'accessibilité réduits.

Kétamine

En 2007, une forte demande a rencontré une offre plus importante. Les observateurs ethnographiques comme les acteurs de prévention dans l'espace festif alternatif sont unanimes, la kétamine est très présente dans cet espace. Consommée en sniff, en injection sous-cutanée ou en injection intramusculaire, cette molécule peut générer des effets plus ou moins néfastes chez les usagers selon les manipulations des doses.

GHB

Les premiers cas de consommation de cette molécule dans l'espace festif gay sont repérés en 2007 via les enquêtes ethnographiques, mais aussi les urgences.

Médicaments non opiacés détournés de leur usage thérapeutique

Le détournement, des benzodiazépines principalement, semble se stabiliser. Le bromazépam et le clonazépam restent les molécules les plus détournées en association avec l'alcool et les opiacés.

Prévention

Pour renseigner ce chapitre, nous utilisons deux indicateurs. Le système d'information Relion piloté par l'OFDT et la cartographie des actions de prévention réalisée sur l'année scolaire 2006-2007 par les services de la DDASS.

Relion

L'enquête ReLION vise à :

- documenter les principales caractéristiques des actions locales de prévention liées aux drogues licites ou illicites (alcool, tabac, médicaments psychotropes, cannabis, ecstasy, produits dopants...).
- repérer les évolutions des pratiques de prévention, à différentes échelles de territoire, à travers des repères simples sur ce qui se fait dans le domaine, auprès de qui, grâce à qui, quand, où et comment.

Elle porte sur toute action, subventionnée ou non, adressée directement aux publics chez qui l'on souhaite empêcher la survenue ou la répétition des consommations dommageables, menée sur un site et sur une durée déterminée. Il s'agit d'actions menées lors de l'année civile ou de l'année scolaire révolue. Elle ne concerne pas la prise en charge individuelle, la sensibilisation ou la formation d'acteurs relais, la réduction des risques, le soin, ni la réduction de l'accessibilité aux produits. L'enquête est menée sur la base du volontariat et est rendue anonyme.

Ce premier exercice inclut systématiquement : les établissements d'enseignement secondaire et supérieur, les centres éducatifs ou de placement relevant de la PJJ, les services de gendarmerie et de police, ainsi que les structures (dont les associations) connues pour avoir mené des actions.

Initiée en 2007, elle devrait être répétée tous les deux ans. Elle s'appuie sur un questionnaire électronique auto-administré, d'accès protégé. Elle concerne 9 régions : Alsace, Bourgogne, Bretagne, Champagne-Ardenne, Ile-de-France, Limousin, Midi-Pyrénées, PACA, Rhône-Alpes.

Synthèse des résultats

Pour la première fois, au niveau départemental, régional et national, une enquête permet d'obtenir des indicateurs sur les actions de prévention menées sur les drogues licites et illicites.

En Haute-Garonne, 28,4% des actions ont reçu des subventions publiques, les financeurs ayant instruit les demandes étaient pour une large part des services de l'État.

Parmi les publics destinataires de ces actions, 28559 personnes, on compte 27326 à 27369 élèves ou étudiants dont 55.6% étaient des pré-adolescents de 11 à 14 ans.

33.3% des actions ont abordé l'ensemble des drogues, les produits les plus visés étaient le tabac (44.4%), l'alcool (42%) et le cannabis (35.8%). Ces chiffres étaient respectivement de 41.6%, 41.1%, et 29.4% au plan régional.

Les principaux opérateurs qui intervenaient directement auprès des publics ont été pour 33.3% des services chargés de l'application de la loi (PFAD, FRAD), pour 25.9% des établissements d'enseignement et pour 17.3% des structures associatives spécialisées comme l'ANPAA.

Les intervenants étaient en majorité des enseignants et des animateurs ou des éducateurs spécialisés ou non dans les addictions.

91.4% des actions du département comptaient des établissements scolaires parmi les commanditaires (81.4% au niveau régional et 73.3% au plan national).

Environ la moitié des actions visait en priorité à développer chez les publics la capacité à s'affirmer et à gérer la pression du groupe.

Enfin, 76.5% des actions ont été évaluées (88.7% d'entre elles l'ont été en interne): il en ressort que 98.8% de ces actions ont été menées globalement de façon conforme aux prévisions.

Activité des publics <i>Ex : 92,6 % des actions du département étaient destinées à un public scolaire ou universitaire.</i>	% d'actions concernées	
	Département	Région
Publics scolaires ou universitaires (hors apprentis)	92,6 %	84 %
Collégiens	50,6 %	53,2 %
Lycéens	35,8 %	25,5 %
Étudiants	8,6 %	6,5 %
Enfants ou adolescents approchés hors milieu scolaire	1,2 %	3,9 %
Apprentis	3,7 %	5,6 %
Actifs (salariés ou indépendants)	3,7 %	4,8 %
Autres publics	7,4 %	13,9 %

Age des publics <i>Ex : 2,5 % des actions du département étaient destinées à des personnes de tous âges</i>	% d'actions concernées	
	Département	Région
Personnes de tous âges	2,5 %	5,2 %
Enfants (moins de 11 ans)	7,4 %	6,1 %
Pré-adolescents (de 11 à 14 ans)	55,6 %	55 %
Adolescents (de 15 à 18 ans)	53,1 %	56,3 %
Jeunes adultes (de 19 à 25 ans)	28,4 %	24,7 %
Adultes (de 26 à 65 ans)	8,6 %	12,6 %
Personnes de plus de 65 ans	2,5 %	1,7 %

Publics relevant d'une institution sociale ou judiciaire <i>Ex : 4,9 % des actions touchaient des publics relevant d'une institution sociale ou judiciaire</i>	% d'actions concernées	
	Département	Région
Public relevant d'une prise en charge institutionnelle sociale ou judiciaire	4,9 %	10,4 %
Public bénéficiaire de l'Aide sociale à l'enfance	0 %	0,9 %
Public sous mesure d'assistance éducative ⁽¹⁾	0 %	0,9 %
Autre public sous main de justice ⁽²⁾	1,2 %	1,3 %
Jeunes en insertion ⁽³⁾	0 %	1,7 %
Adultes en insertion ⁽⁴⁾	0 %	3 %
Autres	3,7 %	5,6 %
⁽¹⁾ Action éducative en milieu ouvert, tutelle PJJ	⁽³⁾ PAIO, mission locale	
⁽²⁾ population carcérale, etc.	⁽⁴⁾ relevant du RMI, de CHRS	

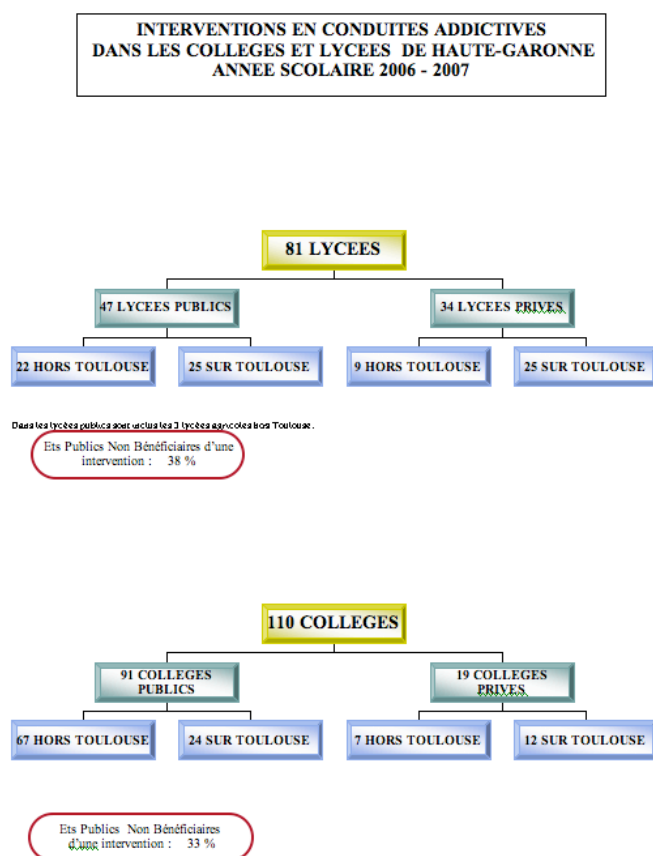
Cartographie des actions de prévention

La DDASS a réalisé une cartographie dans le cadre de l'état des lieux des interventions sur les conduites addictives dans les collèges et lycées publics et privés de la Haute-Garonne. Des freins méthodologiques ne permettent pas d'aller plus loin que la localisation des actions.

À ce jour, aucun recueil de données ne permet d'avoir une vision exhaustive de l'ensemble des actions de prévention sur le département. Selon les opérateurs (FRAD, PFAD, dispositifs issus du médico-social) les objectifs, les méthodes et les logiques diffèrent. La complémentarité entre les différents acteurs est à souligner, car elle permet d'appréhender le phénomène en prévention primaire de manière pertinente et efficace même si chaque collégien et lycéen ne peut bénéficier chaque année une information sur les drogues.

Il serait intéressant d'observer sur le long terme si des rotations existent, entre opérateurs et établissements d'accueil pour observer si chaque élève a fait l'objet d'une information, soit au collège soit au lycée.

Le premier schéma expose la répartition des établissements sur le département.



Les cartographies suivantes font l'état des lieux de la répartition géographique des interventions en conduites addictives dans le département auprès des collèges (publics et privés) et dans les lycées (publics et privés). Un découpage entre Toulouse et le reste du département permet de mieux appréhender cette répartition.

En ce qui concerne les lycées, les actions de prévention concernent davantage d'établissements par rapport au nombre total d'établissements. Le ratio entre le nombre de lycées publics (42 sur le département (données IA)) et le nombre de lycées publics concernés par au moins une action de prévention, sans se soucier de l'opérateur (29), est de 69 %

Géographiquement, on voit encore que Toulouse concentre la majeure partie des actions de prévention même si la grande couronne est concernée par des actions comme Revel, Saint-Gaudens, Bagnères de Luchon, Muret ou Fronton.

Les principaux opérateurs sont les FRAD, la CPAM, ARPADE et l'ANPAA. Notons que parfois plusieurs opérateurs sont intervenus dans le même établissement

Recours aux soins

Les dispositifs de soins CCAA et CSST de 2004 à 2006

	2004			2005			2006		
	Haute-Garonne	Midi-Pyrénées	France	Haute-Garonne	Midi-Pyrénées	France	Haute-Garonne	Midi-Pyrénées	France
Nombre de recours aux CCAA	468	2908	104 746	758	3791	121 409	846	3974	129236
Taux pour 10000 habitants de 20 à 70 ans de recours aux CSST	0,6	1,7	2,8	1,0	2,2	3,1	1,1	2,3	3,2
Nombre de recours aux CSST	477	1084	32 207	1579	2915	88155	1667	3399	95719
Taux pour 10000 habitants de 20 à 39 ans de recours aux CSST	13,9	15,7	19,7	45	41,7	53,9	47,5	48,7	56,7

Source : Iliad 2006, exploitation Midi-Pyrénées, OFDT

Données issues des dispositifs en 2007¹⁷

Le dispositif de prise en charge des personnes en difficulté avec les substances psychoactives s'organise autour de six services complémentaires. Les données exposées ci-dessous ne prennent en compte que le CCAA et les CSST du département. Les consultations d'addictologie hospitalière du département (alcool et tabac) ne sont pas renseignées.

Si le CCAA s'est doté de la compétence de prise en charge sur l'ensemble des substances psychoactives, c'est sur les questions d'alcool que ce dispositif est le plus sollicité.

Les CSST (en cours de labellisation CSAPA) se répartissent en 5 dispositifs complémentaires. Leur première compétence est la prise en charge des usagers de drogues. Ils peuvent initialiser des traitements de substitution aux opiacés et mettre en place des prises en charge médico-sociale selon les problématiques des patients.

Les volumes des différentes files actives sont à mettre en parallèle avec les moyens alloués aux différentes structures, mais aussi avec leurs objectifs, la spécificité de leur public et leur localisation géographique.

¹⁷ Données fournies par les services de la DDASS de la Haute-Garonne

Données des files actives du CCAA de la Haute-Garonne en 2007

Produits				Patients	
Alcool	Tabac	Substances illicites	Médicaments détournés	Vus au moins une fois	Nouveaux
Oui	Oui	Oui	Oui	928	557

Données des files actives des CSST de la Haute-Garonne en 2007

Structures		Alcool	Tabac	Substances illicites	Médicaments détournés	Vus	Vus au moins une fois/ hébergés	Nouveaux
Clémence Isaure	Ambulatoire	Oui	Non	Oui	Oui	406	398	198
	Hébergement Rés.Fam. Accueil	Oui	Non	Oui	Oui	44	44	
		Oui	Non	Oui	Oui	57	57	
Hôpital Joseph Ducuing		Non	Non	Oui	Non	178	178	86
AAT		Oui	Oui	Oui	Oui	323	236	11
ARPADE	En Boulou	Oui	Oui	Oui	Oui	71	48	NR
	Appt.Ther	Oui	Oui	Oui	Oui	8	8	NR
	Ambul.	Oui	Oui	Oui	Oui	551	453	277
Maurice DIDE		Oui	Non	Oui	Oui	394	331	198

Perspectives

Dans les futures éditions, les rédacteurs espèrent pouvoir renseigner d'autres points complémentaires :

- Répartition des patients pris en charge par le dispositif (nombre de patients, nombre de nouveaux patients).
- Répartition des files actives selon l'âge et le sexe.
- Produits à l'origine de la demande de prise en charge ou posant le plus de problèmes.
- Les files actives de l'addictologie hospitalière

La réduction des risques

Si la réduction des risques ne peut se réduire à la seule distribution de seringues stériles, cet indicateur permet d'observer la diffusion de la distribution de ce matériel. Cet indicateur ne nous donne pas d'indication sur le nombre de personnes injectrices.

Ces indicateurs (ventes de Stéribox® et distribution par les dispositifs de réduction des risques) sont complémentaires et permettent d'être exhaustif sur le nombre de matériels stériles distribués dans le département.

Ventes de Stéribox®

	2005			2006			2007		
	Haute-Garonne	Midi-Pyrénées	France	Haute-Garonne	Midi-Pyrénées	France	Haute-Garonne	Midi-Pyrénées	France
En nombre d'unité (2 seringues dans chaque unité)	57271	106542	2572632	59402	107541	2560766	61908	118671	2645063
Taux de croissance des ventes de Stéribox® par rapport à l'année antérieure (en %)	-3,6	-0,9	0,5	-10,9	-5,3	-0,9	8,1	11,4	2,8

Source : Iliad 2005-2007, exploitation Midi-Pyrénées, OFDT

Distribution de matériels d'injection par les dispositifs de RdR en 2007

Grâce aux rapports d'activité des deux structures qui mettent à disposition du matériel, nous pouvons évaluer le volume de matériels distribué. Il est à noter que près de 293473 seringues sont mises à disposition en plus des 123816 disponible via la diffusion de Stéribox® (Un Stéribox® contient deux seringues).

Année	Intermède (Association Clémence Isaure)	Association AIDES
Distribution par les structures de réduction des risques (kits : 2 seringues par boîtes) ¹⁸	121 465	172 008
Récupération en nombre de seringues	29 468	87 197
Taux de matériels récupérés par rapport aux kits distribués par les structures de RdR	25 %	58%

¹⁸ Données extraites des rapports d'activité des dispositifs médicaux sociaux

La Réduction des Risques dans l'espace festif

La Réduction des Risques dans l'espace festif peut revêtir de multiples formes. Dans ce chapitre, ne seront renseignées que les actions menées par Médecins du Monde, « mission rave » (MDM) et par l'association AIDES, intervenant dans l'espace festif sur demande des organisateurs d'évènements. Ces actions ne sont qu'une partie de l'ensemble des actions menées dans l'espace festif. Les rédacteurs espèrent dans les prochaines éditions pouvoir renseigner plus avant ce point et notamment la question de l'alcool en milieu festif commercial et étudiant.

En 2007, la mission rave de MDM est intervenue 24 fois (4 Teknivals, 4 festivals et 14 raves). L'association AIDES est intervenue à 11 reprises (en partenariat avec d'autres dispositifs : Korzéame, AIDES Béziers et MDM)

Les conséquences répressives

Les données via les systèmes d'information

Interpellations pour usage de cannabis

Les interpellations pour usage de cannabis par les services du respect et d'application de la loi évoluent en raison de l'activité de ces services et ne reflètent que partiellement l'ampleur du phénomène. On notera que 40% des interpellations en Midi-Pyrénées sont réalisées dans le département de la Haute-Garonne.

Nombre d'interpellations pour usage de cannabis

	2004	2005	2006	2007
Haute-Garonne	1011	1031	1128	1190
Midi-Pyrénées	2704	2710	2750	2650

Source : Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants OCRTIS 2004-2007

Interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne ou d'ecstasy

Les interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne ou d'ecstasy évoluent selon l'activité de ces services et ne reflètent que partiellement l'ampleur du phénomène. On notera qu'environ 60% des interpellations en Midi-Pyrénées sont réalisées dans le département de la Haute-Garonne. On notera en 2007 une forte de ces interpellations dans le département comme au plan national.

Nombre d'interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne ou d'ecstasy

	2004	2005	2006	2007
Haute-Garonne	123	131	137	216
Midi-Pyrénées	183	211	238	340
France	7816	8523	8636	11 215

Source : Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants OCRTIS 2004-2007

Les données de 2008

Bilan des « affaires » en 2008

	Personnes mises en cause				Procédures établies Nombre d'affaires	Auteurs GAV déferés
	Trafic stupéfiants	Usage revente de stupéfiants	Usage de stupéfiants	Autres infractions (stupéfiants)		
D.D.S.P	21	156	1414	2	1021	148
Groupement de Gendarmerie de la Haute Garonne	18	138	252	148	344	62
Section de Recherche Gendarmerie	15	14	6	2	10	27
S.R.P.J	48	6	64	1	33	55
GIR	2	20	44		55	21
DOUANES	8	20	76		50	
TOTAL	112	354	1856	153	1513	313

Tableau de suivi des saisies de stupéfiants en 2008

Services	SAISIES STUPEFIANTS				
	En kilogrammes				
	cannabis	cocaïne	héroïne	ecstasy	divers
D.D.S.P	84,67	1,420	0,380	24 comprimés	1 amphétamine 21 Gr champignons 1 plant de cannabis 52 LSD
GIE GD	3,853		0,05	9 comprimés	27 plants de cannabis 0,131 herbe 0,052 graines
S.R	28,01	0,310	7	140 comprimés	
DOUANES	18,412	1,010	0,003	3859 comprimés	10 LSD
G.I.R	1,910		0,140*		
S.R.P.J	207,680	0,550	0.140* 0,216		33 plants de cannabis
TOTAL	344,565	3,290	7,789	4032 comprimés	

* Affaires communes SRPJ/GIR

Procédures traitées par le TGI du département en 2007

Les indicateurs présentés ci-dessous ont été fournis par le Parquet. Il est à noter que les données concernant la distinction entre les procédures établies pour simple usage ou pour détention de stupéfiants sont perfectibles. En effet, la majorité des procédures d'usage sont enregistrées comme procédures de détention de stupéfiants

Alcool

- Nombre de dossiers traités dans l'année pour conduite en état alcoolique : **1977**

Drogues illicites

Nombre de dossiers traités dans l'année : **1427**

dont :

- orientation sanitaire et sociale pour les majeurs : **269**

- jugements en correctionnelle : **137**

-orientation sanitaire et sociale pour les mineurs : **122**

dont :

- simple usage : **467**

- détention : **744**

- trafic : **141**