



Hôpital Lariboisière  
Fernand-Widal  
AP-HP



**Inserm**



Université  
de Paris

# Epidémiologie des Usages de Substances Addictives: Données Françaises et Perspectives Internationales

Pr Florence Vorspan

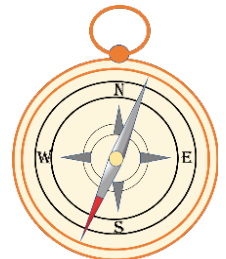
Département de Psychiatrie et de Médecine Addictologique

Hôpital Fernand Widal, APHP.NORD

INSERM Umr-s 1144

FHU NOR-SUD

[florence.vorspan@aphp.fr](mailto:florence.vorspan@aphp.fr)



FHU NOR-SUD



■ Unités de coordination d'addictologie  
 ◐ Services ayant une consultation spécialisée en addictologie

# Département Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie et de Médecine Addictologique

Hospitalisation  
Psychiatrie

Hospitalisation  
Médecine  
Addictologique

Urgences/Liaison  
Psychiatrie et  
Médecine  
Addictologique

Consultation  
de psychiatrie  
et centres  
experts

Addictologie  
Ambulatoire

CSAPA  
Espace Murger

Consultation de Post-  
Urgence

Consultation  
d'Addictologie

HDJ réhabilitation  
post-sevrage

# Espace Murger

- Henri Murger (1822-1861)
- Scènes de la vie de Bohème



**Espace  
Murger**



# Plan

- Principes d'épidémiologie
- Epidémiologie des Usages de Substances
  - TABAC
  - ALCOOL
  - Opiacés
  - Cocaïne et Psychostimulants
  - Sédatifs
  - Addictions sans drogue

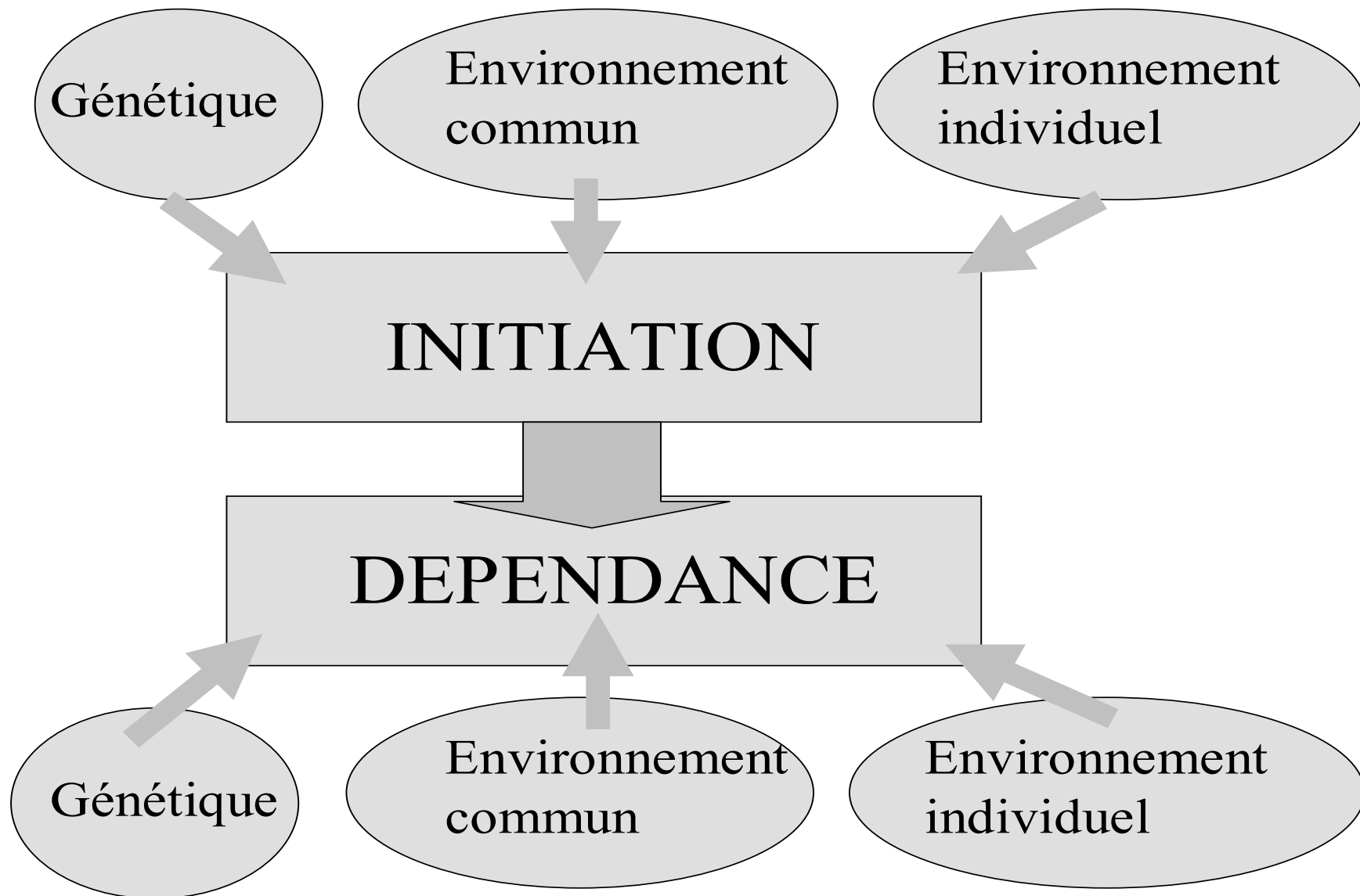
# Epidémiologie Descriptive

- Fréquence de
  - l'usage
  - L'abus
  - La dépendance
- Dans des groupes d'intérêt
  - Population générale / populations cliniques
  - Tranches d'âge particulières
  - Comorbidité avec troubles psychiatriques

# Epidémiologie Analytique

- Facteurs de risque
- Facteurs de protection
  - **Bio**: y compris facteurs génétiques
  - **Psycho**: impulsivité, opposition, influence des pairs, perception des risques, symptômes psychiatriques, trouble avéré
  - **Sociaux**: disponibilité et acceptabilité des produits
- À chaque étape...

# Facteurs associés à l'initiation et à la dépendance tabagique, d'après Kendler 1999.





# Epidémiologie Idéale

- Modèle médical
  - Facteurs de risque
  - Âge de début
  - Tableau clinique de l'abus
  - Tableau clinique de la dépendance
  - Mode évolutif
  - Comorbidités
  - Le pronostic avec et sans traitement

**MAIS ....**

# Les Addictions: ensemble hétérogène

- Avec produit
  - Tabac
  - Alcool
  - Sédatifs
  
  - Cannabis
  - Opiacés
  - Cocaïne
  - Ecstasy, Hallucinogènes, Amphétamines, ...
- Sans produit
  - Anorexie/Boulimies
  - Jeux
  - Achats
  - Cyber...

# Problème n°1

- **Définition des cas**

- Choix de l'usage

- Vie entière
- Dernière année
- Dernier mois
- Niveau d'usage?

- Dépendance

- Critères consensuels CIM 10 ou DSM IV

- Abus, usage à risque??

- La distinction disparaît dans DSM V

- Risques réalisés: conséquences médicales, accidentologie, judiciaires, recours au système de soins

# Problème n°2

- Longue durée d'évolution:
  - Dater le début de l'abus ou de la dépendance
  - Évaluation souvent rétrospective
  - Dater l'exposition antérieure à un facteur de risque

# Problème n° 3

- Biais de recueil
  - Désirabilité sociale (norme variable)
  - Données objectives limitées
    - À l'usage
    - Soumises elles aussi à une variance (sensibilité-spécificité)
  - Réfléchir au design de l'étude avant!!!

# Epidémiologie

- Addictions aux substances
  - Données récentes
  - Françaises
  - Européennes
  - Internationales
- 
- Sources: OFDT, ESEMeD, WMH studies, abrégé Addictions (Masson, Lejoyeux), ...

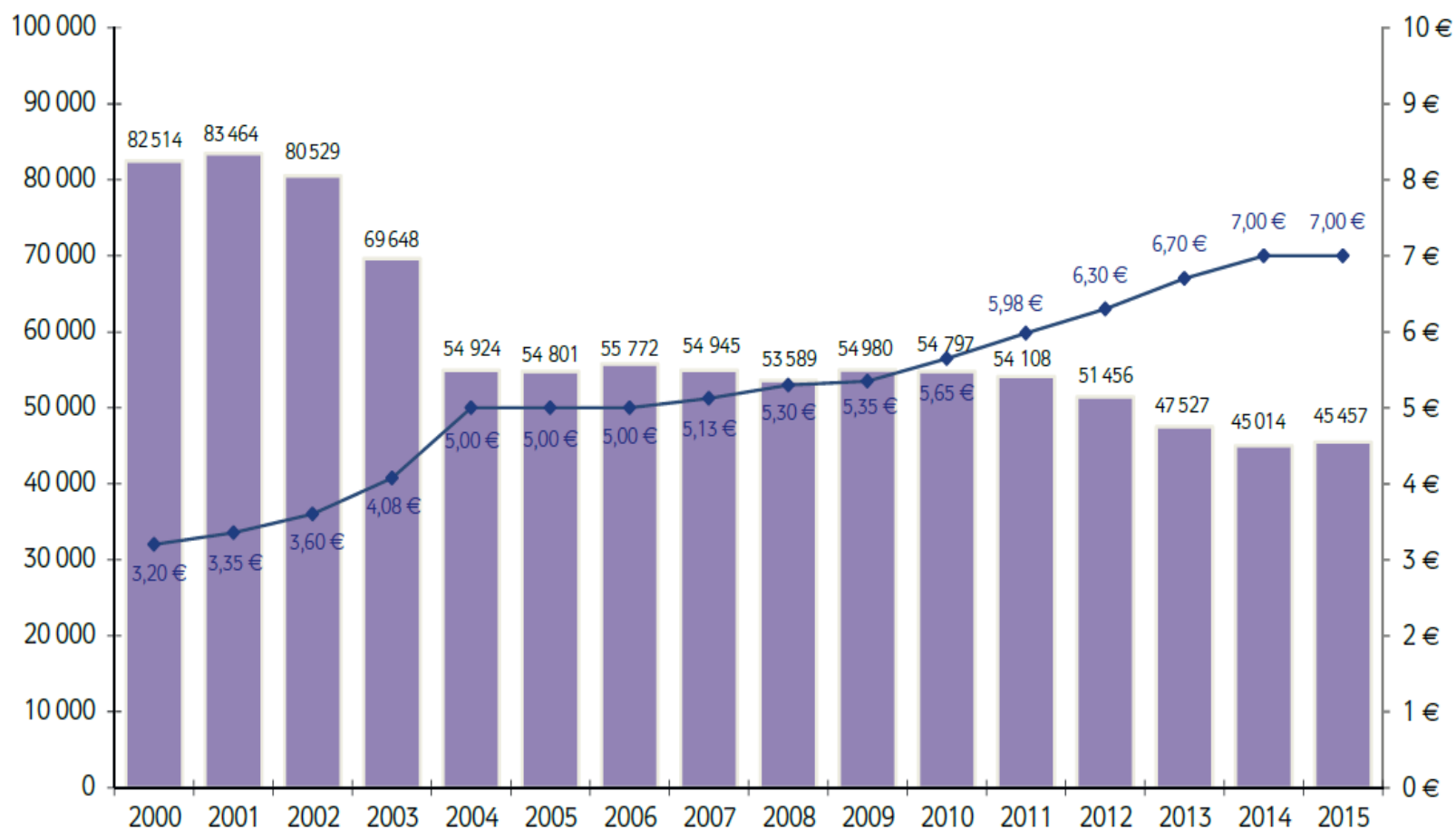
# TABAC

- **Offre et production**

- Production: 23 000 tonnes/an
- Ventes/an: 55 000 tonnes de cig par an (stable 2005-2010); diminution depuis (45 000 t)
- Augmentation des prix: 3.2 à 5 euros entre 2000 et 2004; 6,10 euros en 2012
- Vente interdite aux moins de 16 ans => 18 ans?
- Substituts nicotiques: 1.6 millions de personnes/ an

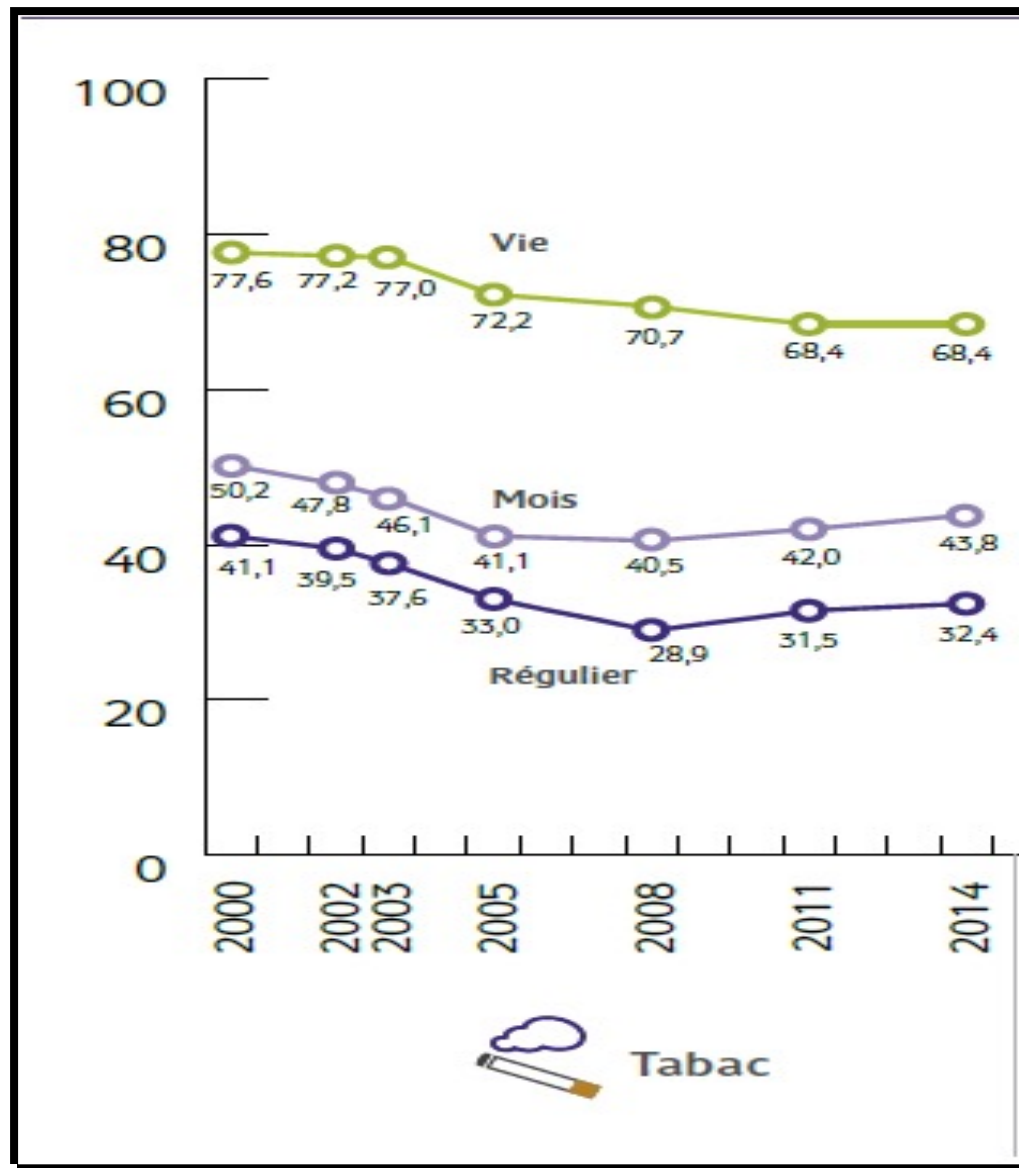


Graphique 2. Ventes de cigarettes (en millions d'unités) et prix annuel moyen du paquet de cigarettes de la marque la plus vendue (source : DGDDI)



# TABAC

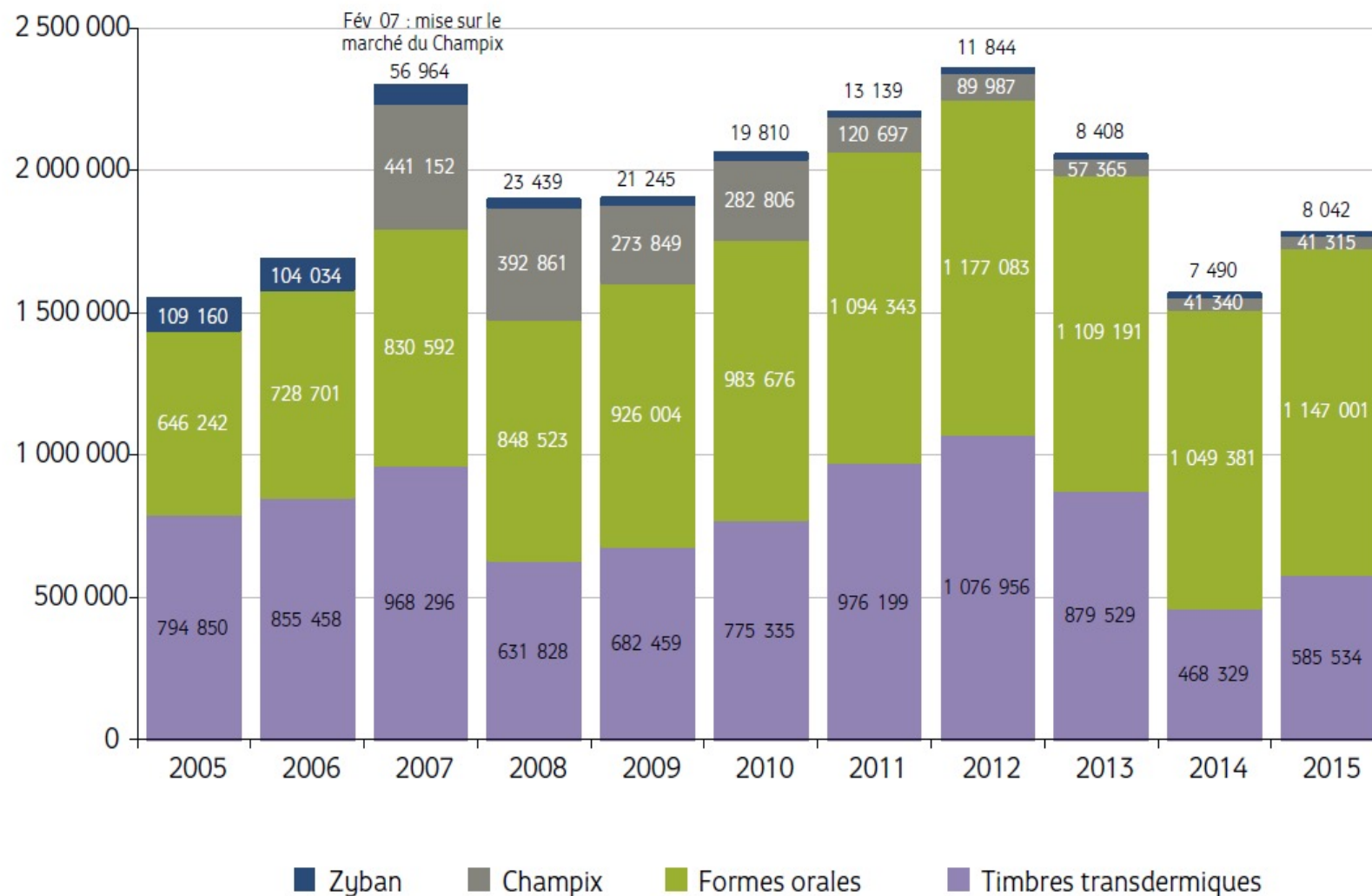
- Décès : 70 000 morts par an
- Mortalité projetée en 2025 : 165 000 décès par an :
  - Doublement chez les hommes
  - Décuplement chez les femmes (Recours 1999, OFDT 2002)
- Tabagisme quotidien: 33% H et 26% F adultes
- 13,5 Millions de fumeurs
- Sex ratio = 1 chez les jeunes depuis les années 2000
- Age moyen expérimentation: 13,6 ans



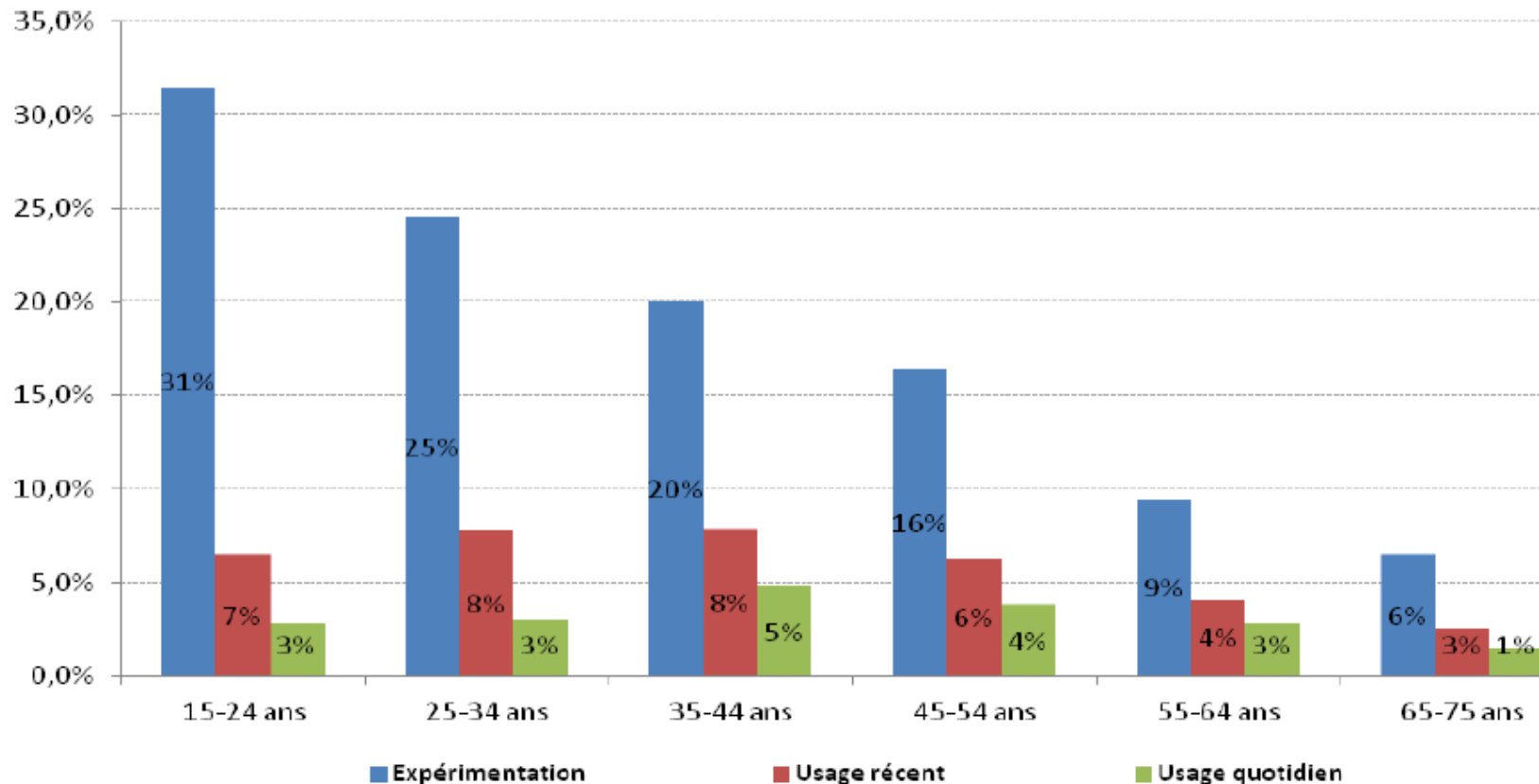
Source : Enquêtes ESCAPAD - OFDT

Facteurs associés	Modalités n %	Tabac quotidien	
		%	OR
Sexe	Filles (48,9)	31,9	ref
	Garçons (51,1)	33,0	1,0
Scolarité	Étudiants/Élèves (86,1)	28,9	ref
	Apprentissage (9,7)	52,0	2,5 ***
	Actifs et autres (4,2)	59,9	3,5 ***
Type de famille <sup>1</sup>	Famille nucléaire (66,0)	28,2	ref
	Famille recomposée (10,6)	42,6	1,8 ***
	Famille monoparentale et autres (23,4)	38,9	1,6 ***
Activité professionnelle des parents <sup>2</sup>	Les 2 parents travaillent (65,0)	31,3	ref
	1 seul parent travaille (29,2)	34,3	0,9
	Sans activité (5,8)	34,1	0,8 **
Profession la plus élevée des parents <sup>3</sup>	Très favorisé (7,4)	35,8	ref
	Favorisé (28,4)	34,1	0,9
	Intermédiaire (23,4)	29,0	0,8 **
	Modeste (32,9)	31,8	0,8 ***
	Défavorisé (8,0)	36,2	0,8 *
Type d'agglomération <sup>4</sup>	Agglom. [200 000 hab. et plus] (42,2)	29,8	ref
	Agglom. [20 000 hab. ; 200 000 hab.] (22,2)	33,7	1,1 **
	Agglom. [2 000 hab. ; 20 000 hab.] (26,1)	34,1	1,1 *
	Rurales <2 000 hab. (9,6)	32,8	1,1

Graphique 4. Ventes de traitements pour l'arrêt du tabac, en équivalents  
« nombre de patients traités » (source : GERS)



**Figure 1 : Proportion d'expérimentateurs, d'utilisateurs récents et d'utilisateurs quotidiens de la cigarette électronique selon la classe d'âge**



Source : Enquête ETINCEL-OFDT (novembre 2013)

# Smoking Prevalence and Cigarette Consumption in 187 Countries, 1980-2012

Marie Ng, PhD; Michael K. Freeman, MPH; Thomas D. Fleming, BS; Margaret Robinson, BA; Laura Dwyer-Lindgren, MPH; Blake Thomson, BA; Alexandra Wollum, BA; Ella Sanman, BS; Sarah Wulf, MPH; Alan D. Lopez, PhD; Christopher J. L. Murray, MD, DPhil; Emmanuela Gakidou, PhD

JAMA January 8, 2014 Volume 311, Number 2

**A** Prevalence of daily smoking by year

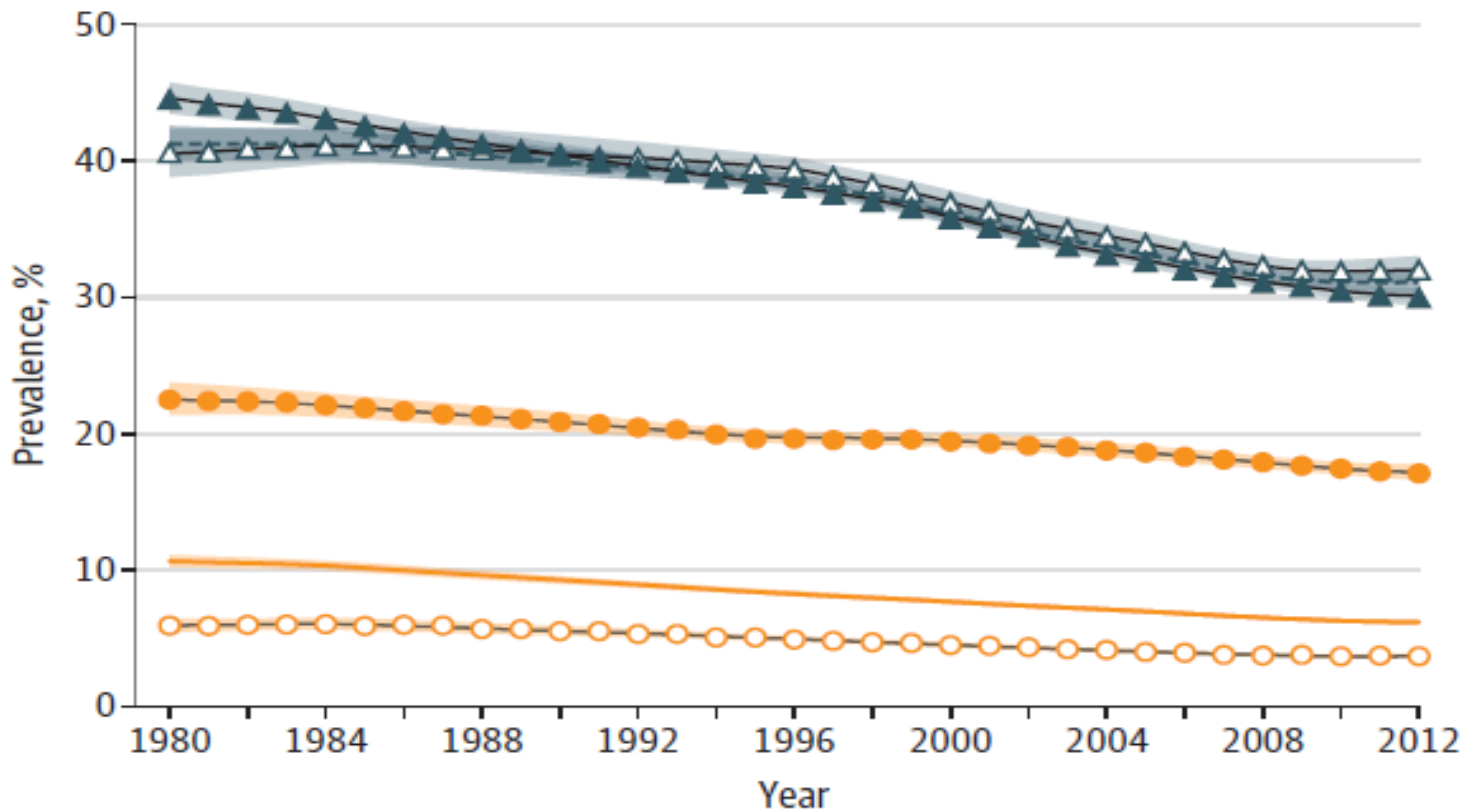
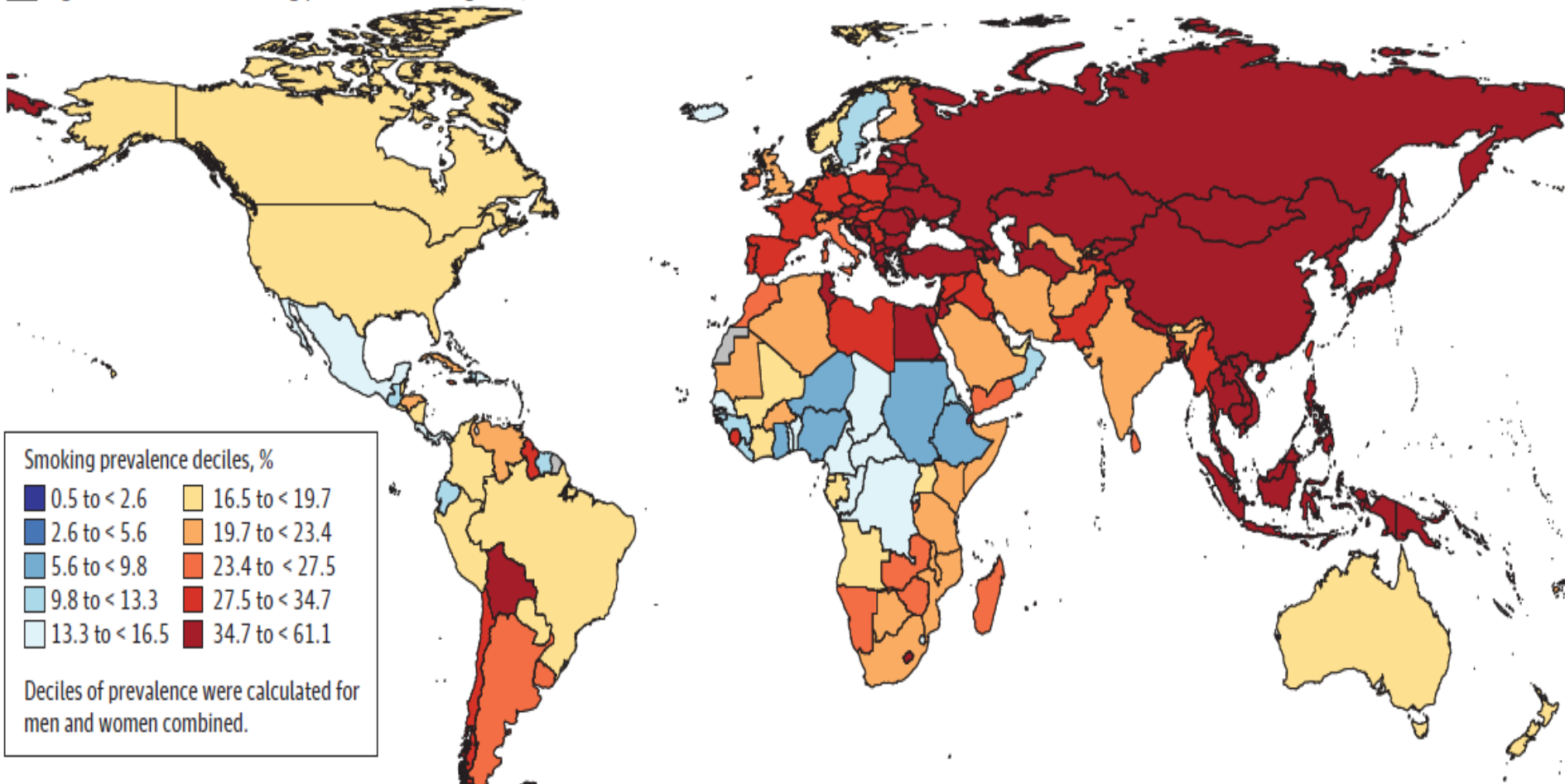


Figure 3. Estimated Age-Standardized Prevalence of Daily Smoking in 2012

A Age-standardized smoking prevalence among men, 2012





# Alcool: données France

- Diminution régulière depuis les années 1970
- Consommation en baisse: 26 => 13 l d'alcool pur par personne et par an
- Décès: 49 000 par an (alcoolo-dépendance, cirrhose, cancer des VADS, cardiovasc) (Guerin et al 2013)
- Mortalité liée aux conséquences sociales et comportementales de l'alcool
- Usage quotidien: 23% H et 8% F
- Abus actuem: 7,3% H et 1,1% F (ESEMED 2000)
- 28% des accidents mortels
- Sex ratio = 1 chez les jeunes pour l'usage
- Age moyen 1<sup>ère</sup> ivresse 15,3 ans

# Prévalence sur la Vie des Troubles liés à l'Alcool (abus, dépendance) en France

%

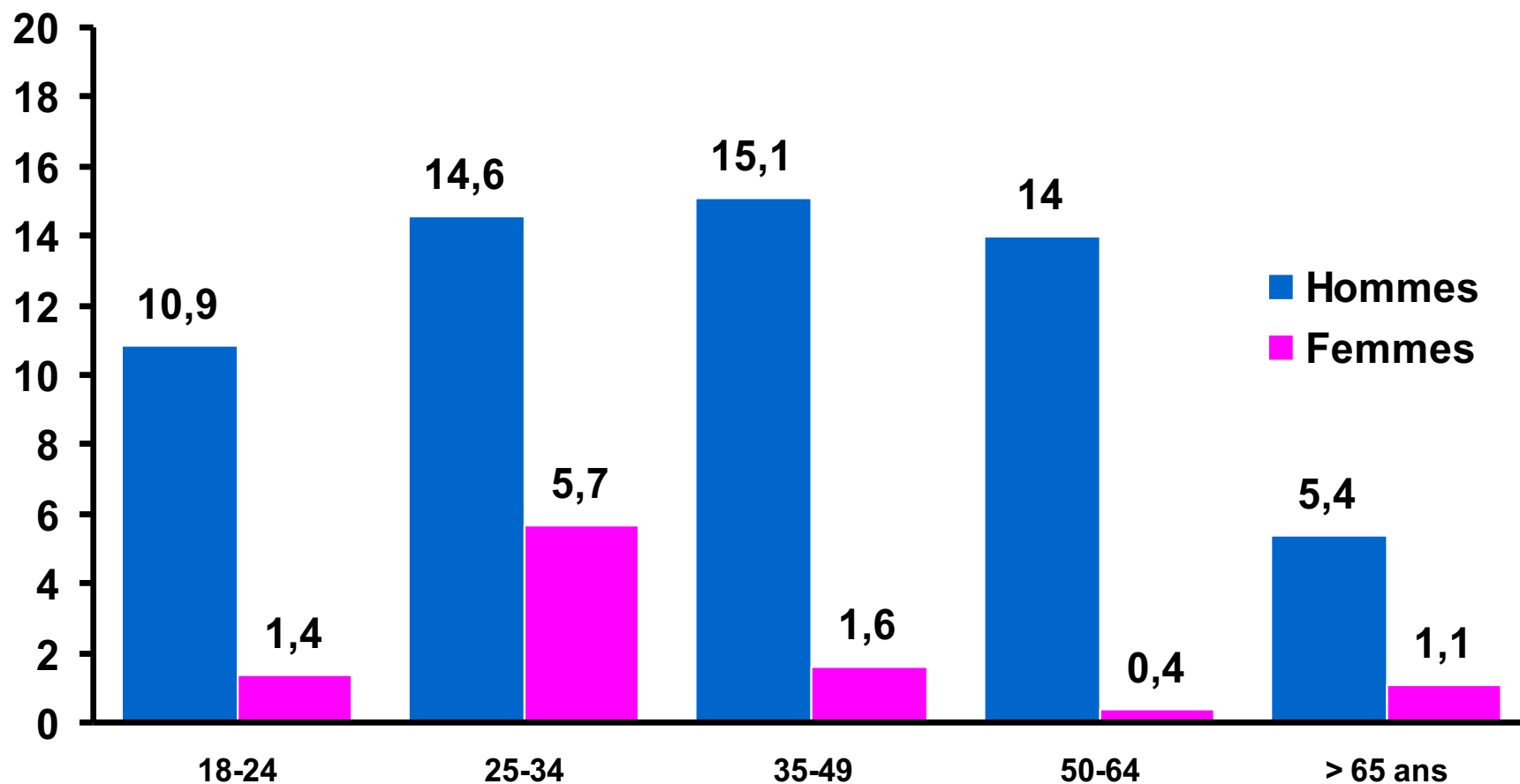
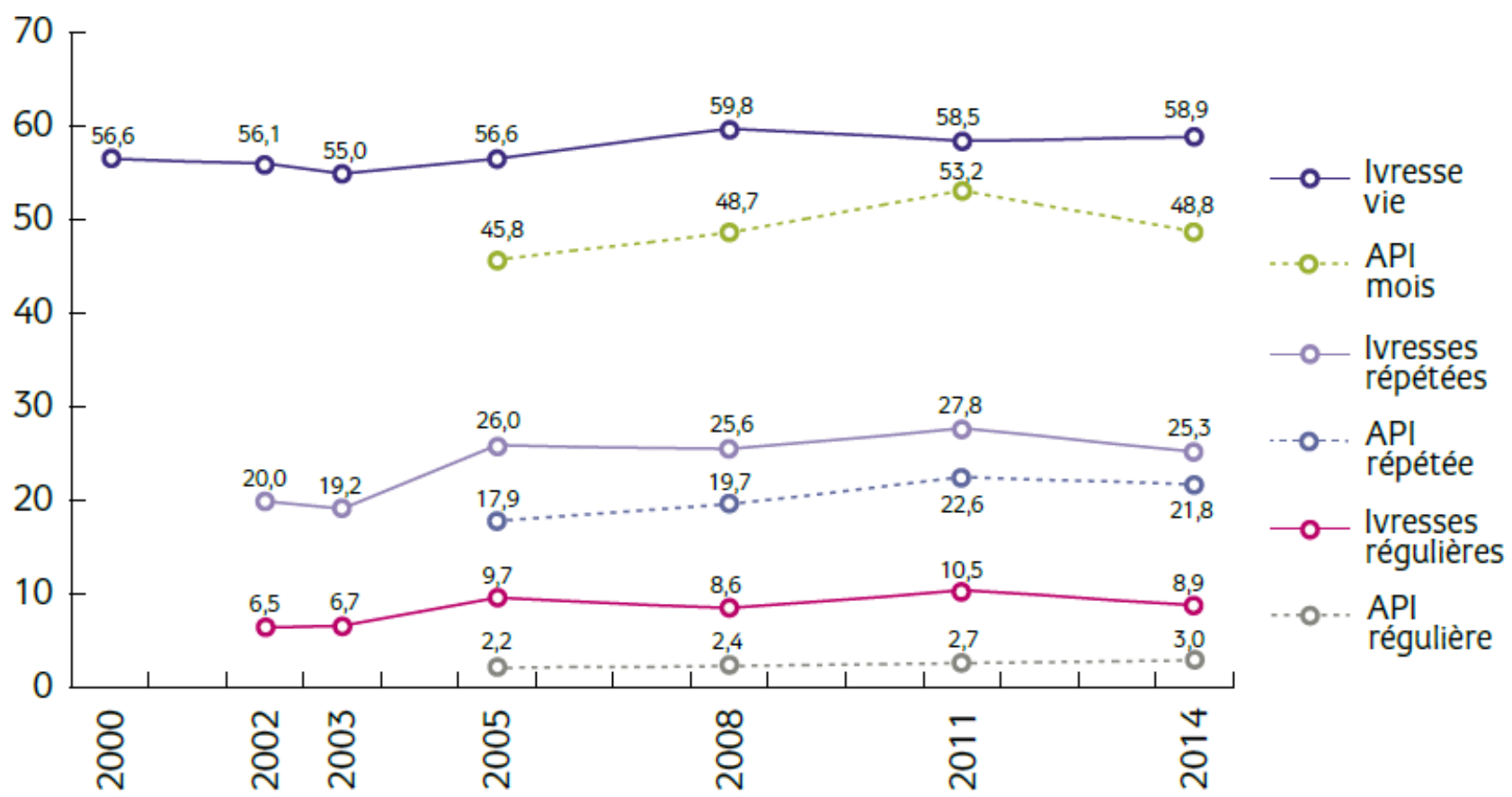


Figure 4 - Évolutions des ivresses alcooliques à 17 ans en France depuis 2000 (en %)

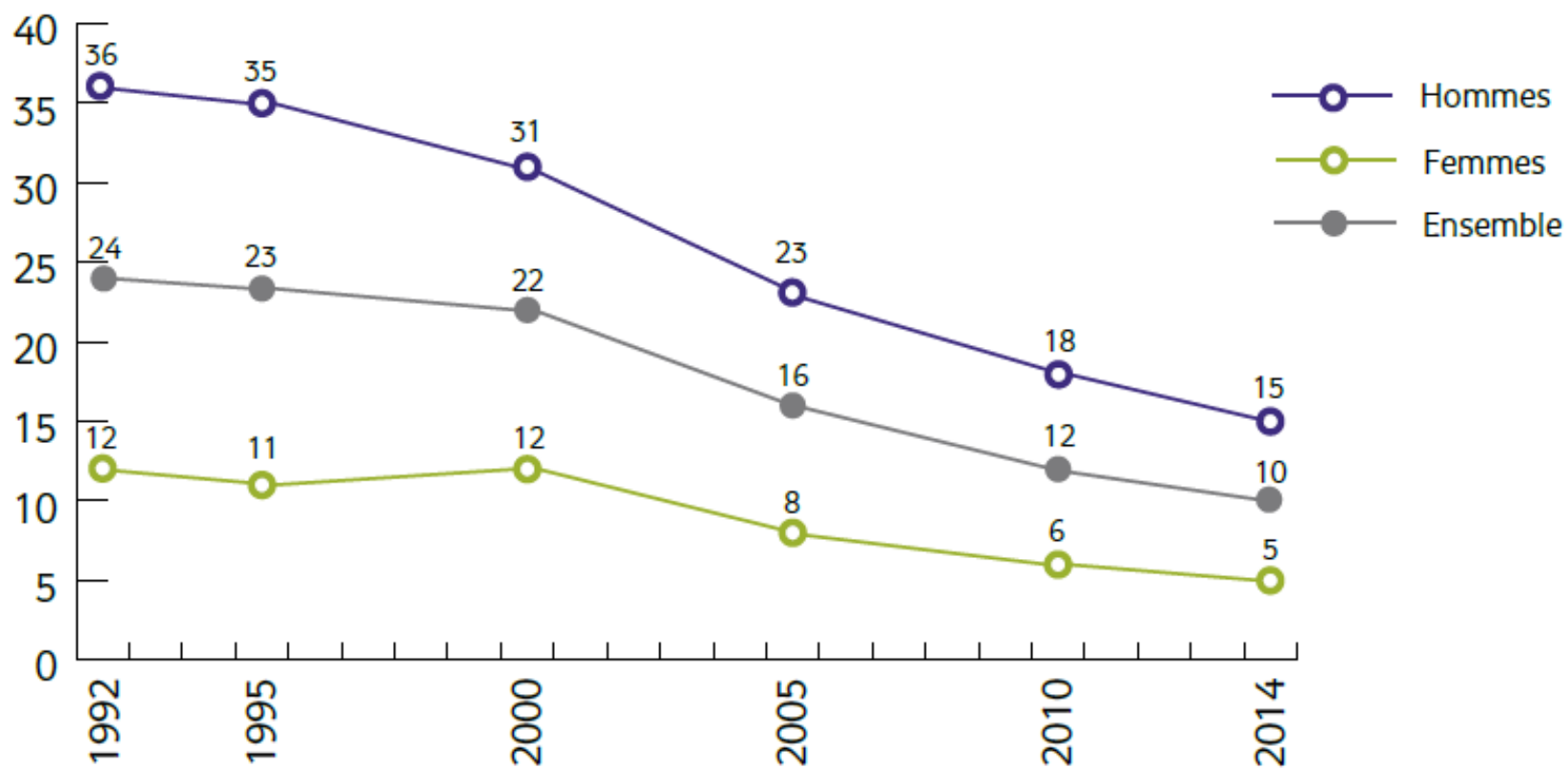


Source : Enquêtes ESCAPAD - OFDT

Tableau 1- Les niveaux d'usage de substances psychoactives par sexe à 17 ans en métropole en 2014 (%)

		Garçons 2014	Filles 2014	Sex ratio 2014		Ensemble 2011	Ensemble 2014	Évolution 2011/2014
Alcool	Expérimentation	90,2	88,3	1,02	***	91,0	89,3	↘
	Dans le mois : ≥1 usage	76,2	67,6	1,13	***	77,0	72,0	↘
	Dans le mois : ≥10 usages (régulier)	17,5	6,8	2,58	***	10,5	12,3	↗
	Dans le mois : ≥30 ou quotidien	2,9	0,6	4,82	***	0,9	1,8	↗
Ivresses	Expérimentation	63,8	53,8	1,18	***	58,5	58,9	→
	Dans l'année : ≥1 usage	55,2	42,7	1,29	***	50,3	49,0	↘
	Dans l'année : ≥3 (répétées)	32,1	18,3	1,75	***	27,8	25,3	↘
	Dans l'année : ≥10 (régulières)	13,0	4,7	2,79	***	10,5	8,9	↘
Alcoolisation ponctuelle importante (au moins 5 verres en une occasion)	Dans le mois : ≥1 fois	54,6	42,9	1,27	***	53,2	48,8	↘
	Dans le mois : ≥3 fois (répétée)	28,3	15,2	1,86	***	22,6	21,8	↘
	Dans le mois : ≥10 fois (régulière)	4,7	1,3	3,66	***	2,7	3,0	→

Figure 2 - Évolution de la consommation quotidienne d'alcool parmi les 18-75 ans (en %)



Sources : Baromètres santé, INPES

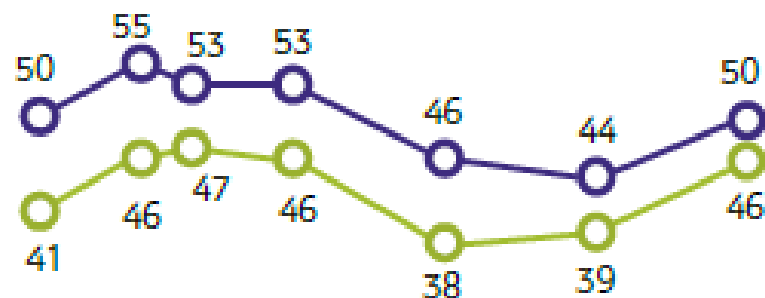
# CANNABIS

- Drogue illicite la plus consommée en France
- Usage vie entière: 25% des 18-75 ans
- Sex ratio = 1 chez les jeunes pour l'usage
- Pas de décès par overdose
- Morbi-mortalité difficile à estimer
  - Accidentologie : 220 décès par an ? En augmentation
  - BPCO, cancers, maladies cardio-vasculaires (prothrombotique)
  - Symptômes psychotiques mais pas schizophrénie
  - Troubles anxieux?
  - Troubles cognitifs

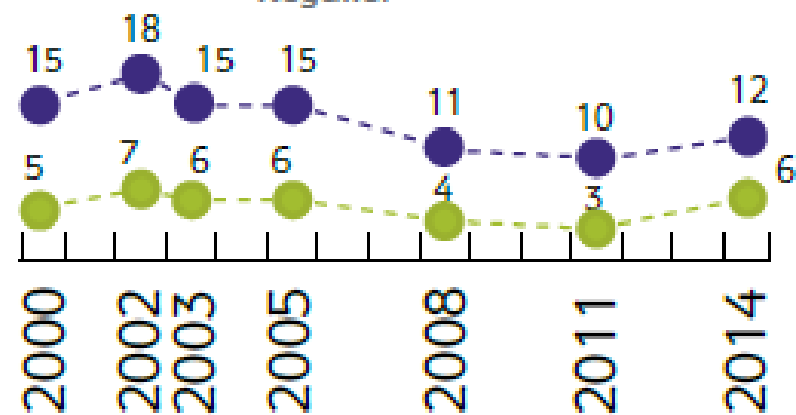
# CANNABIS France

- 17% des consultations dans le système médico-social
- 95% des 100 000 infractions à la législation sur les stupéfiants (x2 entre 1995 et 2005)

### Vie



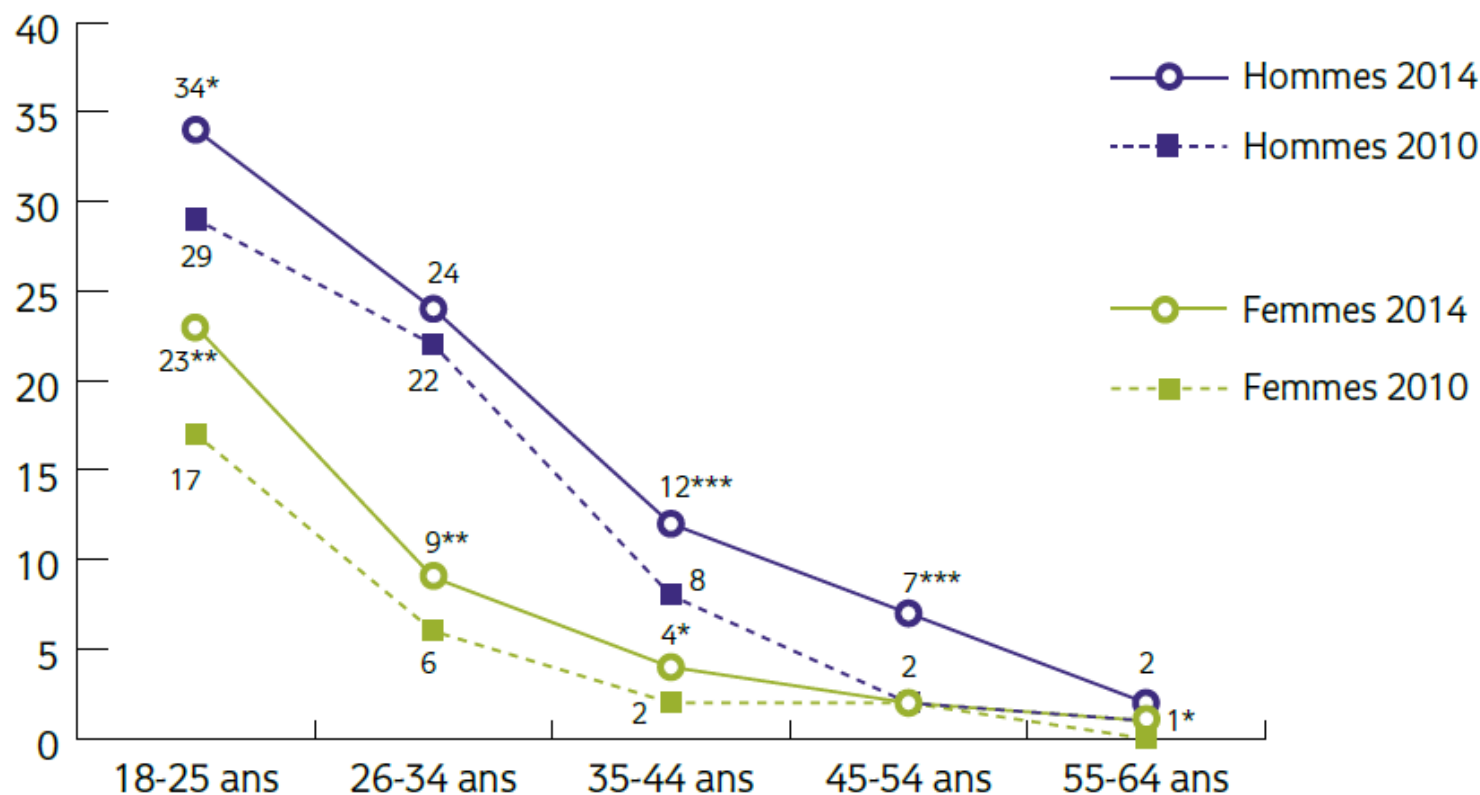
### Régulier



Cannabis



Figure 6b - Usage de cannabis dans l'année entre 2010 et 2014 selon l'âge et le sexe (en %)



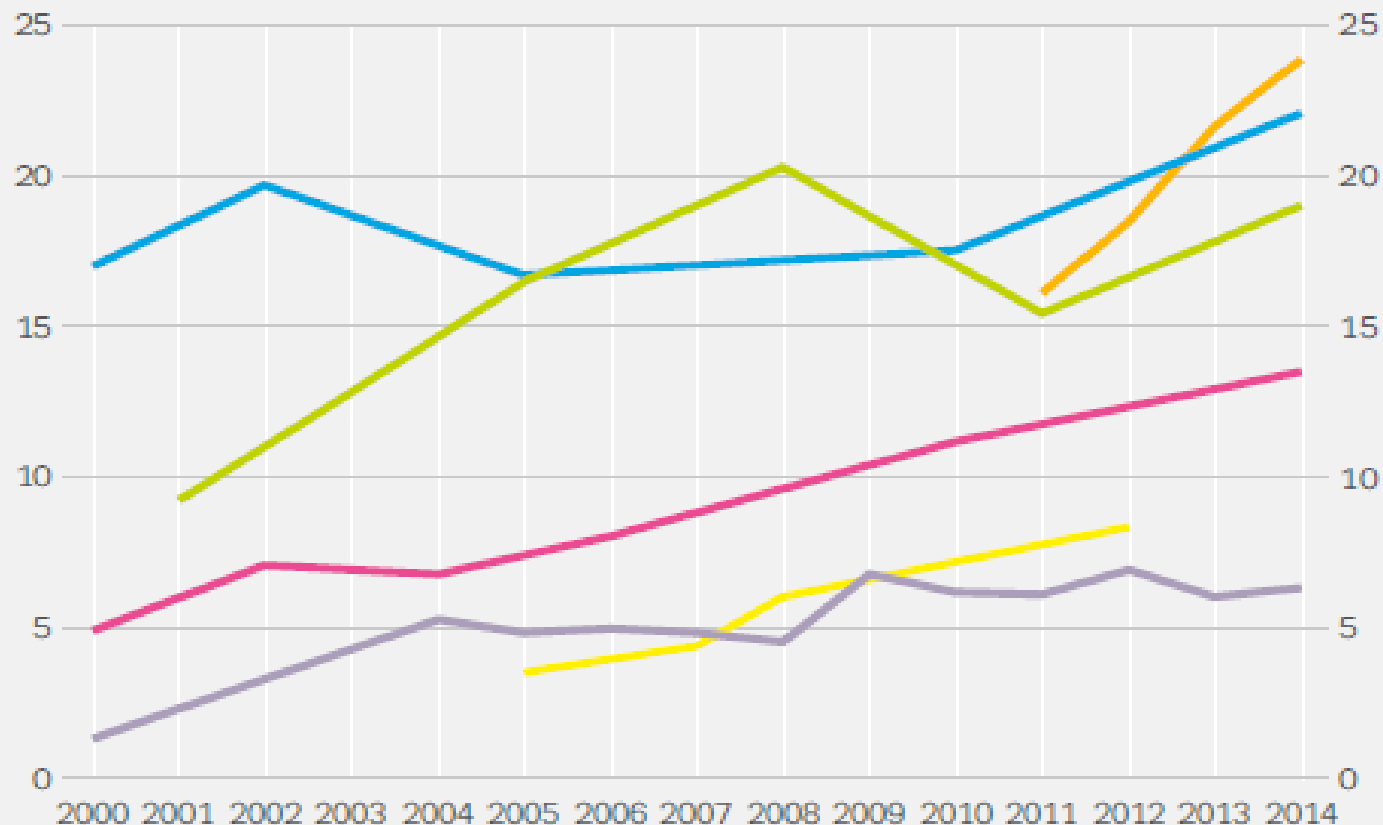
\*\*\*, \*\*, \* : évolutions significatives aux seuils de 0,1 %, 1 % et 5 % entre 2010 et 2014, pour la classe d'âge concernée.

Sources : Baromètres santé 1992, 1995, 2000, 2005, 2010, 2014, INPES, exploitation OFDT

# FIGURE 2.1

Last year prevalence of cannabis use among young adults (15–34): most recent data (top) and statistically significant trends (centre and bottom)

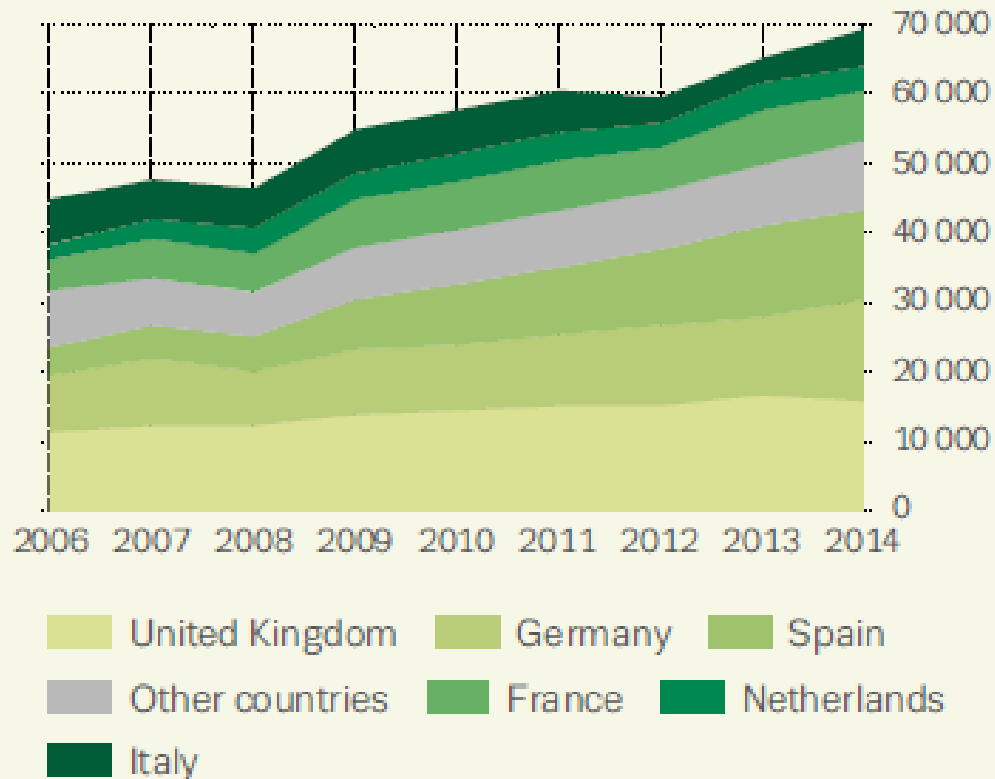
Percent



- Czech Republic
- France
- Italy
- Finland
- Bulgaria
- Sweden

# CANNABIS USERS ENTERING TREATMENT

## Trends in first-time entrants



# Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Findings from the WHO World Mental Health Surveys

Louisa Degenhardt<sup>1\*</sup>, Wai-Tat Chiu<sup>2</sup>, Nancy Sampson<sup>2</sup>, Ronald C. Kessler<sup>2</sup>, James C. Anthony<sup>3</sup>, Matthias Angermeyer<sup>4</sup>, Ronny Bruuffaerts<sup>5</sup>, Giovanni de Girolamo<sup>6</sup>, Oye Gureje<sup>7</sup>, Yueqin Huang<sup>8</sup>, Aimee Karam<sup>9</sup>, Stanislav Kostyuchenko<sup>10</sup>, Jean Pierre Lepine<sup>11</sup>, Maria Elena Medina Mora<sup>12</sup>, Yehuda Neumark<sup>13</sup>, J. Hans Ormel<sup>14</sup>, Alejandra Pinto-Meza<sup>15</sup>, José Posada-Villa<sup>16</sup>, Dan J. Stein<sup>17</sup>, Tadashi Takehima<sup>18</sup>, J. Elisabeth Wells<sup>19</sup>

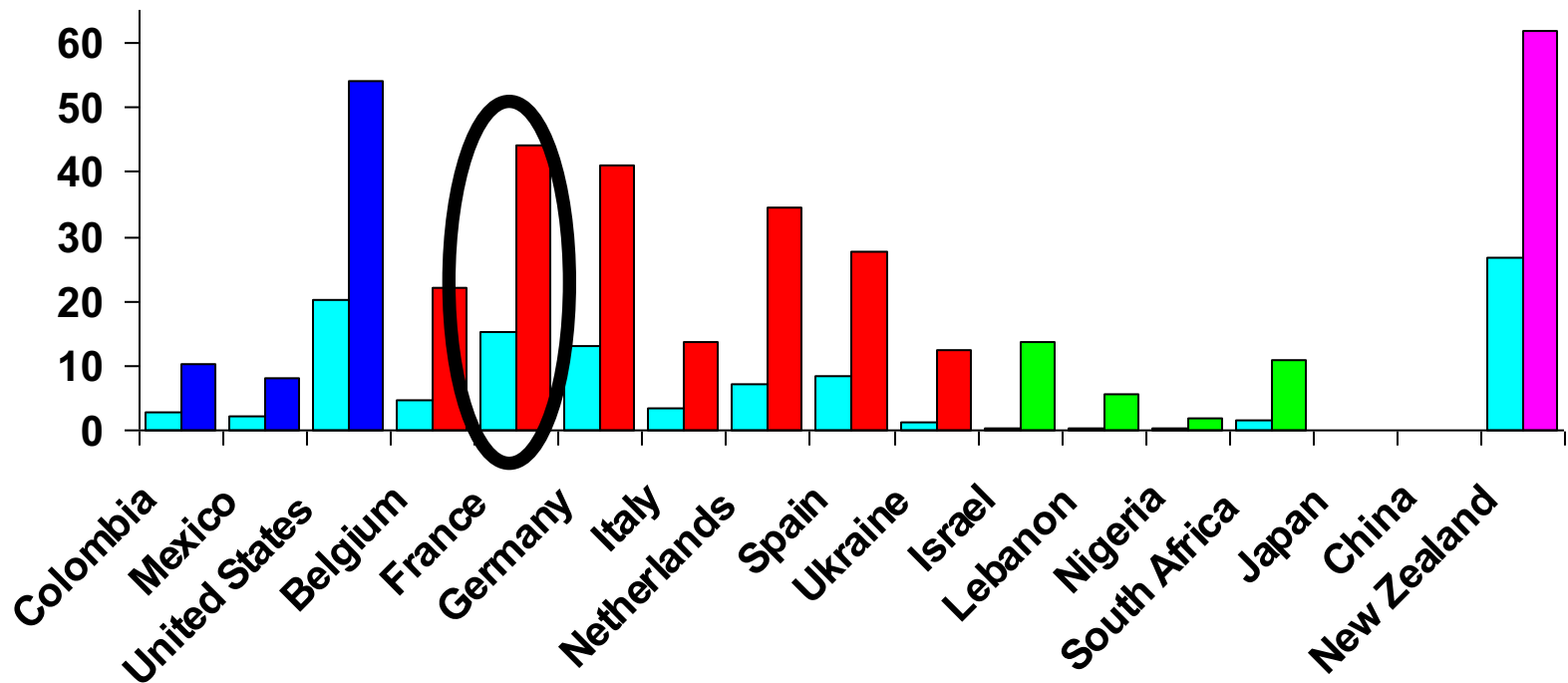
**Table 2.** Estimated Cumulative Incidence of Drug Use

Region	Country	Unweighted <i>n</i>	Cannabis	
			Percent	SE
Americas	Colombia	4,426	10.8	0.6
	Mexico	5,782	7.8	0.5
	US	5,692	42.4	1.0
Europe	Belgium	1,043	10.4	1.6
	France	1,436	19.0	1.6
	Germany	1,323	17.5	1.6
	Italy	1,779	6.6	0.8
	Netherlands	1,094	19.8	1.3
	Spain	2,121	15.9	1.3
	Ukraine	1,719	6.4	1.0
	Middle East and Africa	Israel	4,859	11.5
	Lebanon	1,031	4.6	0.9
	Nigeria	2,143	2.7	0.5
	South Africa	4,315	8.4	0.6
Asia	Japan	887	1.5	0.4
	People's Republic of China	1,628	0.3	0.1
Oceania	New Zealand	12,790	41.9	0.7

# Cannabis use by age 15 and 21

## Among those aged 18-29 years

■ cannabis - 15 ■ cannabis - 21



# Drugged Driving and Openness to Driving While High: Evidence from Colorado and Washington

Kevin C. Davis\*, Jane Allen, Jennifer Duke, James Nonnemaker, Brian Bradfield, Matthew C. Farrelly, Paul Shafer, Scott Novak

RTI International, Research Triangle Park, NC, United States of America

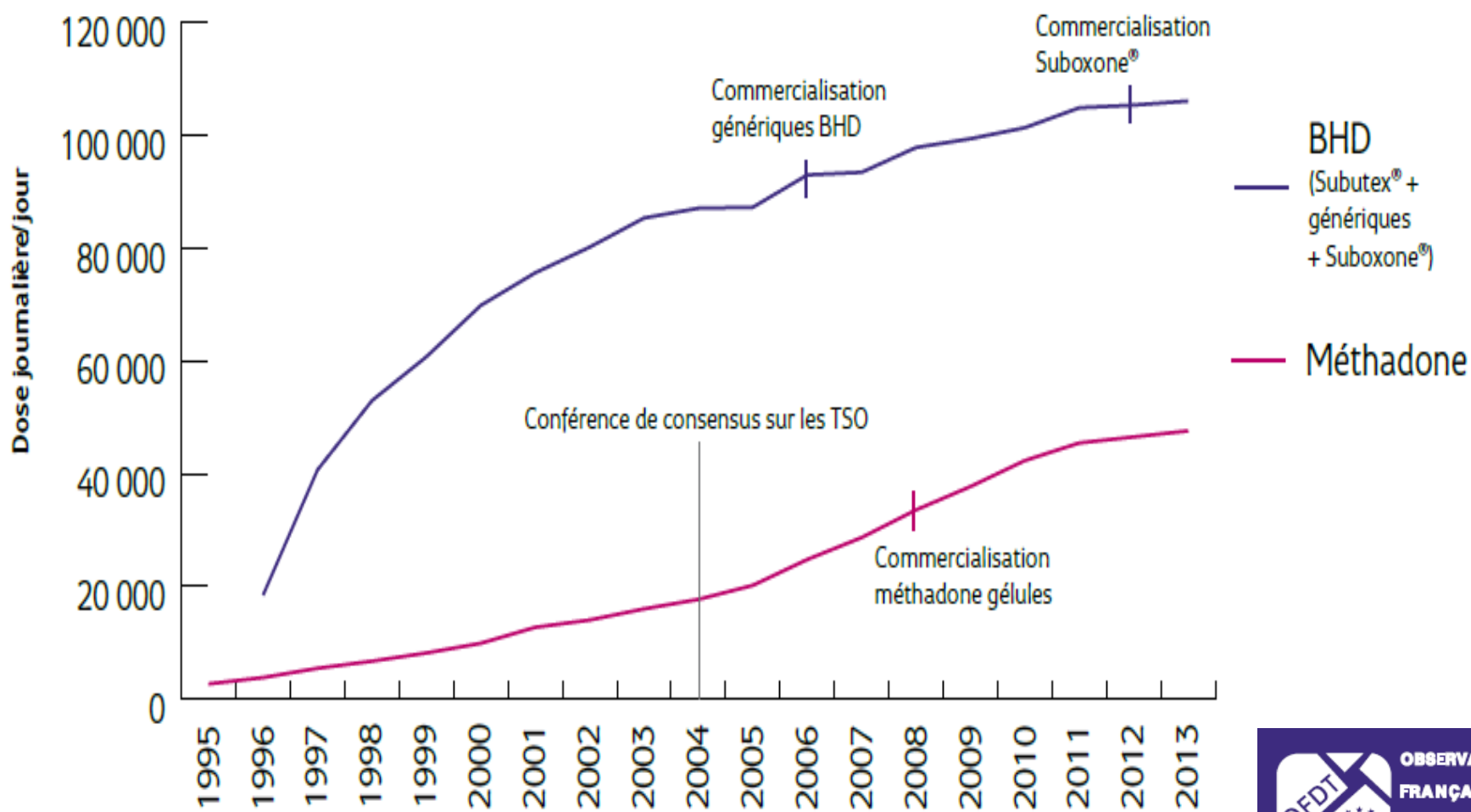
Table 3. Driving while Under the Influence of Marijuana and Openness to Drive While High [95% confidence interval].

Behavior and Openness Outcome	Past 30-day marijuana users (n = 865)
Percentage of marijuana users who report driving a car or other motor vehicle while high or feeling the effect of marijuana or hashish in past year	43.6% [40.3–47.0]
Percentage of marijuana users who report 5 or more times in the past 30 days driving a motor vehicle within 1 hour of consuming marijuana or hashish	23.9% [20.3–27.6]
Percentage of marijuana users who agree or strongly agree that “I might drive high even though I know I shouldn’t.”	52.7% [49.3–56.1]
Percentage of marijuana users who agree or strongly agree that “In certain situations, I might drive high.”	41.3% [37.9–44.6]

# Opiacés : données France

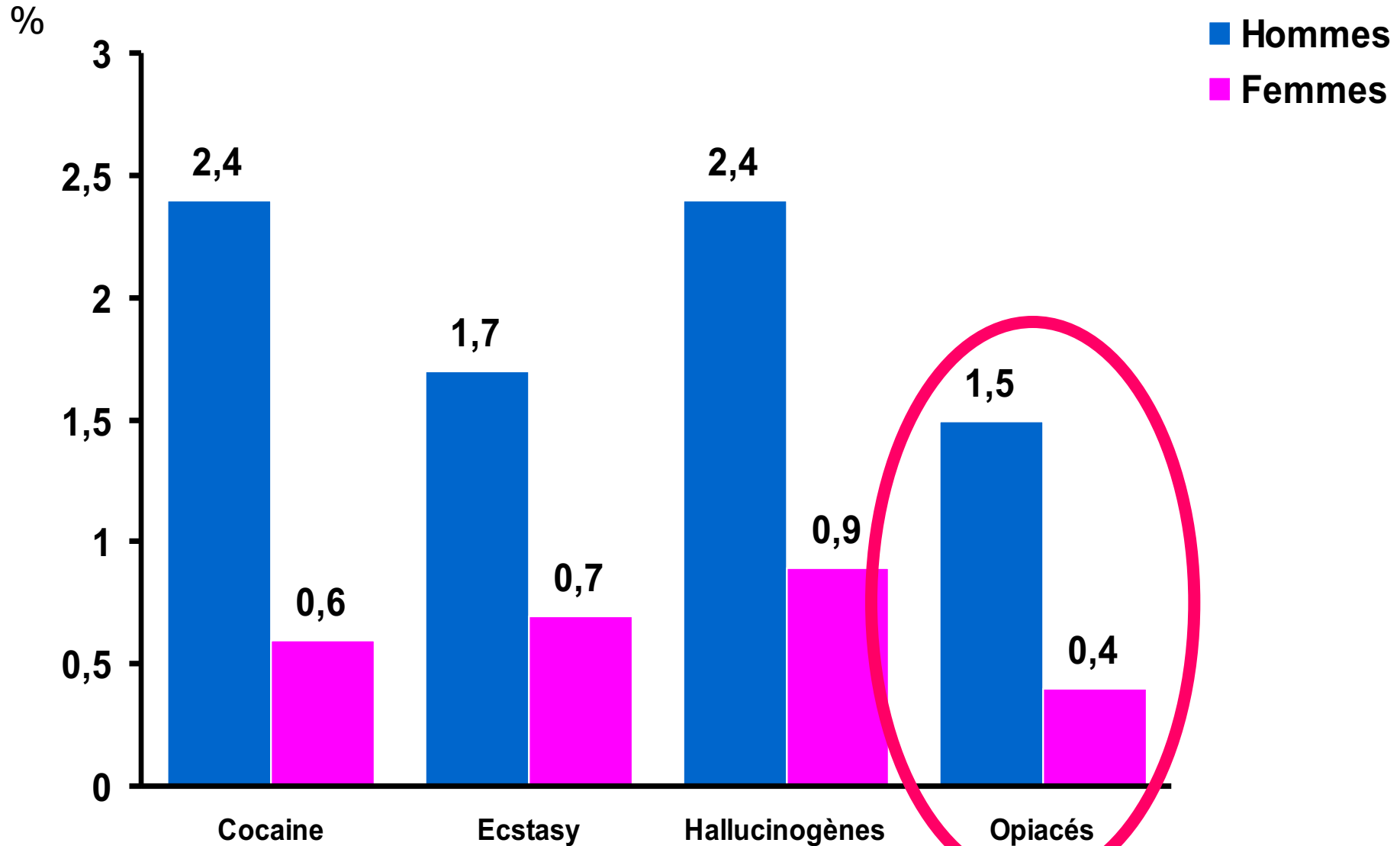
- Usage: 1.5% population générale
- Dépendance: environ 180 000 personnes (0,3%)
- Décès par overdose: 564 en 1994 => 69 en 2006 => 110 en 2015
- 50 000 traités par méthadone, 120 000 par buprénorphine HD

# Figure 1 - Quantités de BHD et de méthadone consommées de 1995 à 2013





# Usage sur la vie des drogues en France



## **Mortality among regular or dependent users of heroin and other opioids: a systematic review and meta-analysis of cohort studies**

Louisa Degenhardt<sup>1,2</sup>, Chiara Bucello<sup>1</sup>, Bradley Mathers<sup>1</sup>, Christina Briegleb<sup>1</sup>, Hammad Ali<sup>1</sup>, Matt Hickman<sup>3</sup> & Jennifer McLaren<sup>1</sup>

*From the <sup>1</sup>Centre for Research on Drug Use and Addiction, National Institute on Drug Abuse, Bethesda, MD, USA; <sup>2</sup>Centre for Research on Drug Use and Addiction, National Institute on Drug Abuse, Bethesda, MD, USA; <sup>3</sup>Centre for Research on Drug Use and Addiction, National Institute on Drug Abuse, Bethesda, MD, USA*

- CMR 2.09 per 100p-years [1.93-2.26]
- SMR 14.66 [12.82-36.50]

# Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease

Lancet 2012; 379: 55-70

Louisa Degenhardt, Wayne Hall

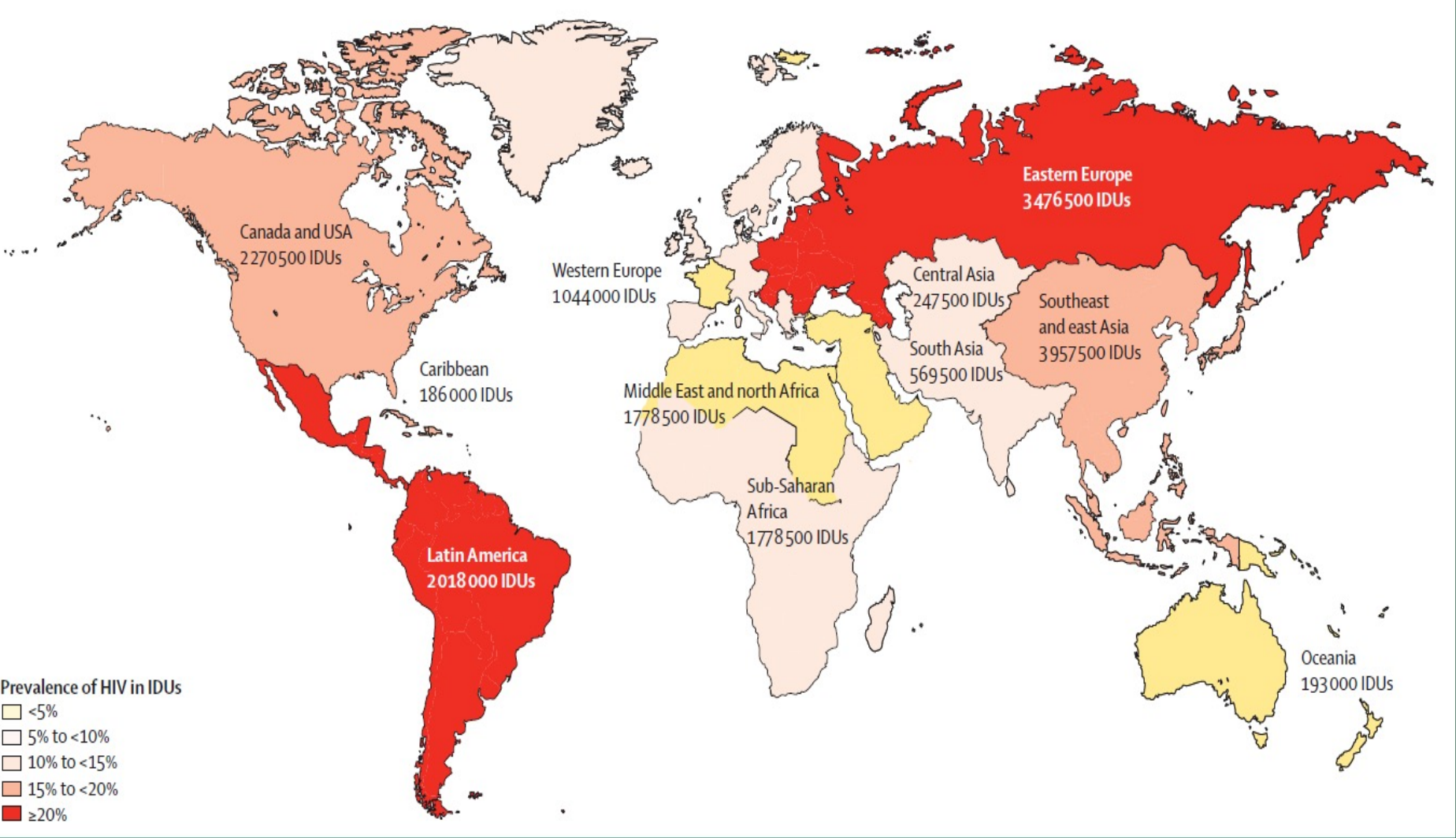


Figure: Estimated number of injecting-drug users (IDUs) and regional prevalence of HIV in people who inject drugs

	AIDS mortality			Opioid overdose mortality			Suicide mortality			Trauma mortality			Illicit drug all-cause mortality			Alcohol all-cause (middle)	Tobacco all-cause (middle)
	Low	Middle	High	Low	Middle	High	Low	Middle	High	Low	Middle	High	Low	Middle	High		
Africa	2000	5000	9000	1000	2000	3000	<1000	1000	2000	1000	4000	7000	13000	28000	42000	213000	158000
Americas	12000	17000	30000	7000	8000	11000	806	1000	5261	2000	7000	12000	37000	61000	83000	279000	802000
Europe	1000	2000	10000	7507	14000	20000	2000	7000	15000	2000	5000	7000	17000	33000	47000	538000	1605000
Eastern Mediterranean	2000	5000	10000	7000	17000	26000	1000	3000	4000	1000	4000	6000	9000	15000	22000	16000	186000
Southeast Asia	6000	59000	111000	3000	23000	45000	2000	15000	28000	2000	4000	6000	8000	17000	26000	229000	1035000
Western Pacific	5000	11000	18000	3000	4000	4000	<1000	1000	3000	8000	10000	12000	17000	44000	104000	526000	978000
Total	26000	105000	191000	29000	69000	111000	8000	32000	57000	18000	34000	50000	102000	197000	322000	1804000	4800000

Adapted from references 29,30,32,131. WHO regional definitions used.<sup>31-33</sup>

**Table 6: Estimated mortality attributable to injecting or problematic drug use according to several major causes, compared with alcohol and tobacco—2000 Global Burden of Disease comparative risk assessment**

# Cocaïne: données France

- Usage en augmentation: 0,5 =>1% des 15-34 ans entre 1995 et 2005
- Usage vie entière: 2.5% (18-65 ans), estimation actuelle 7% dans les tranches d'âge les plus jeunes, dont 2.5% dans l'année
- Pas de chiffre fiable sur la fréquence de la dépendance

# Usage sur la vie des drogues en France

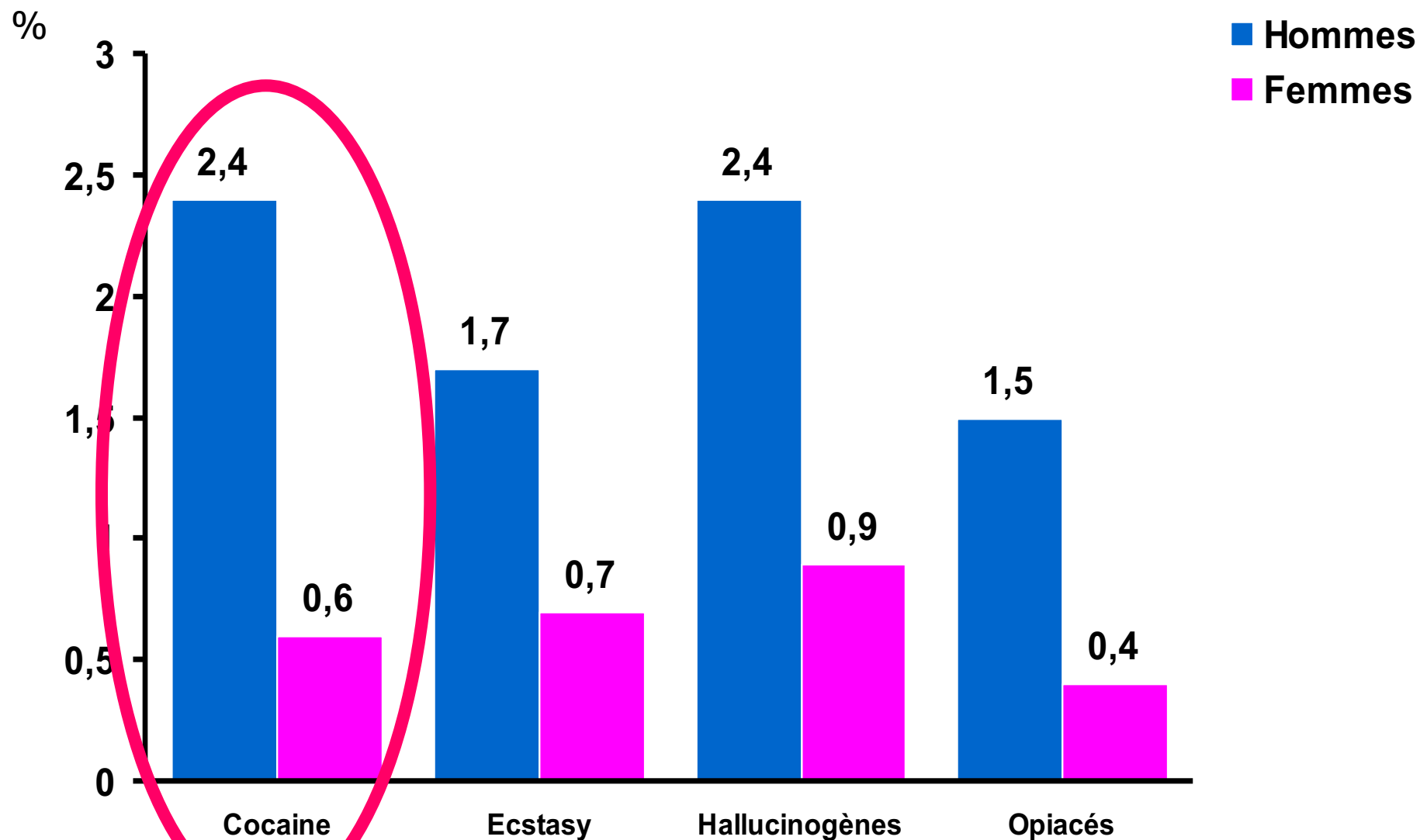


FIGURE 2.2

Last year prevalence of cocaine use among young adults (15–34): statistically significant trends and most recent data

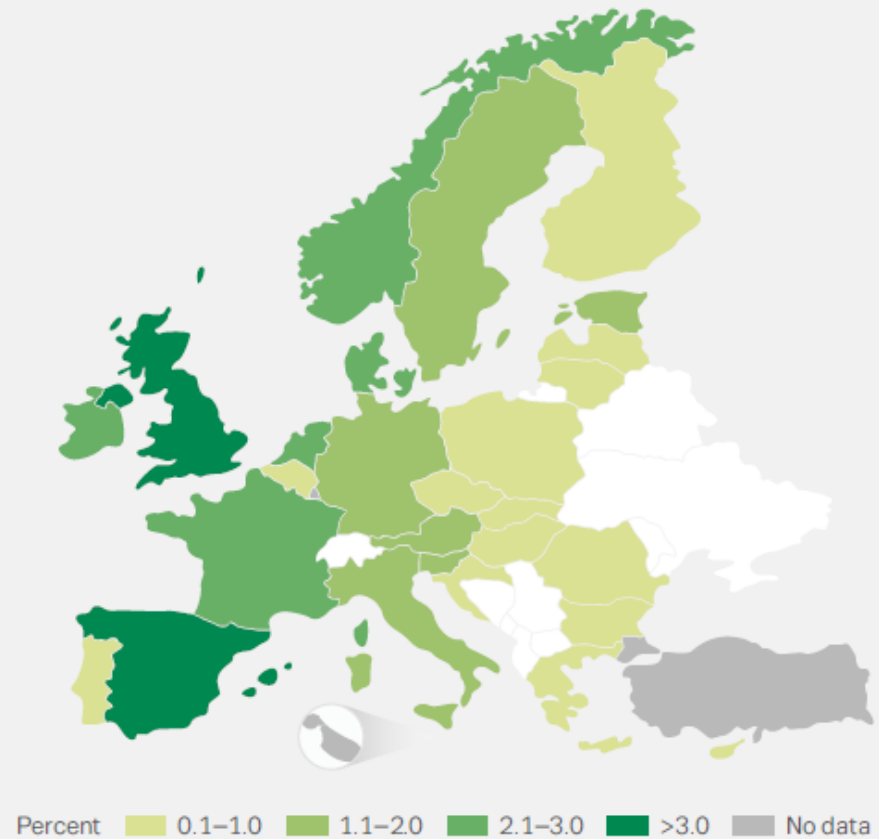
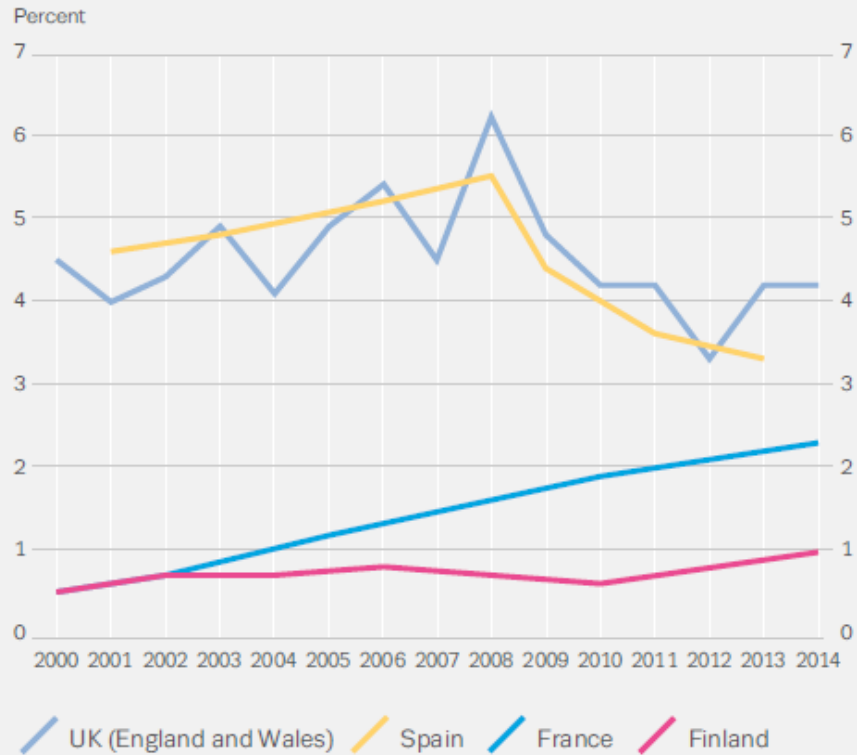
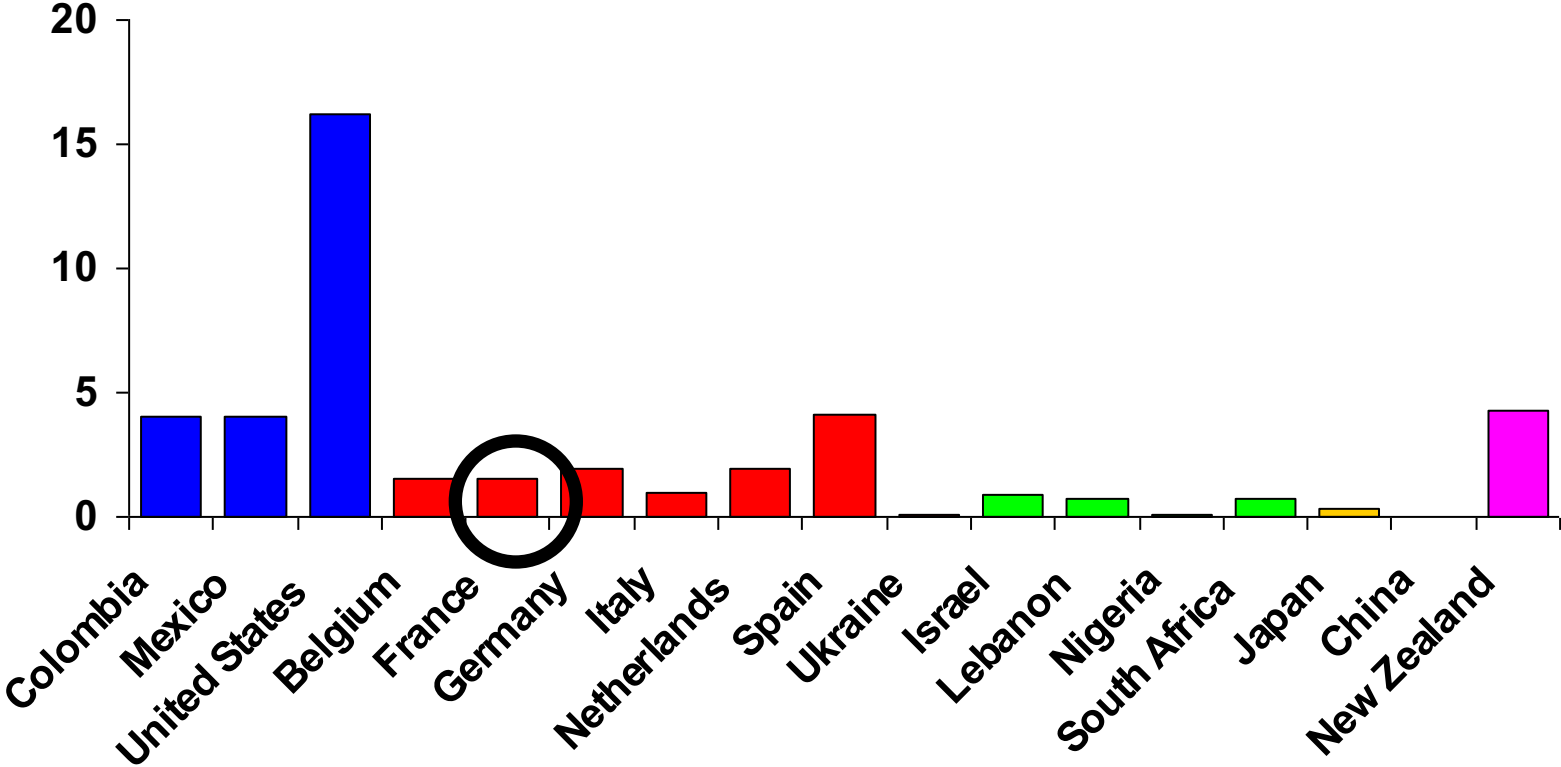


Tableau 2 - Expérimentation des substances psychoactives suivant l'âge et le sexe parmi les personnes de 18-64 ans (en %)

	Ensemble 2014	18-25 ans	26-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	Hommes	Femmes
<i>Effectifs</i>	<i>n = 13 039</i>	<i>n = 1 809</i>	<i>n = 2 271</i>	<i>n = 3 021</i>	<i>n = 3 048</i>	<i>n = 2 890</i>	<i>n = 6 127</i>	<i>n = 6 912</i>
Cocaïne	5,6	7,1	10,2	6,4	4,2	1,4	8,3	3,1



# Cumulative incidence of cocaine use





Review

Mortality among cocaine users: A systematic review of cohort studies<sup>☆</sup>

Louisa Degenhardt<sup>a,e,f,\*</sup>, Jessica Singleton<sup>a</sup>, Bianca Calabria<sup>a</sup>, Jennifer McLaren<sup>a</sup>,  
Thomas Kerr<sup>b</sup>, Shruti Mehta<sup>c</sup>, Gregory Kirk<sup>c</sup>, Wayne D. Hall<sup>d</sup>

- CMR de 0.53 [0.1 à 1.58] à 6.6 [5.21 – 7.11] per 100 PY
- SMR de 4 à 8

- Nouvelles substances?

# Autres substances

Figure 3 - Évolution de l'expérimentation des principales drogues illicites à 17 ans en métropole depuis 2000 (en %)

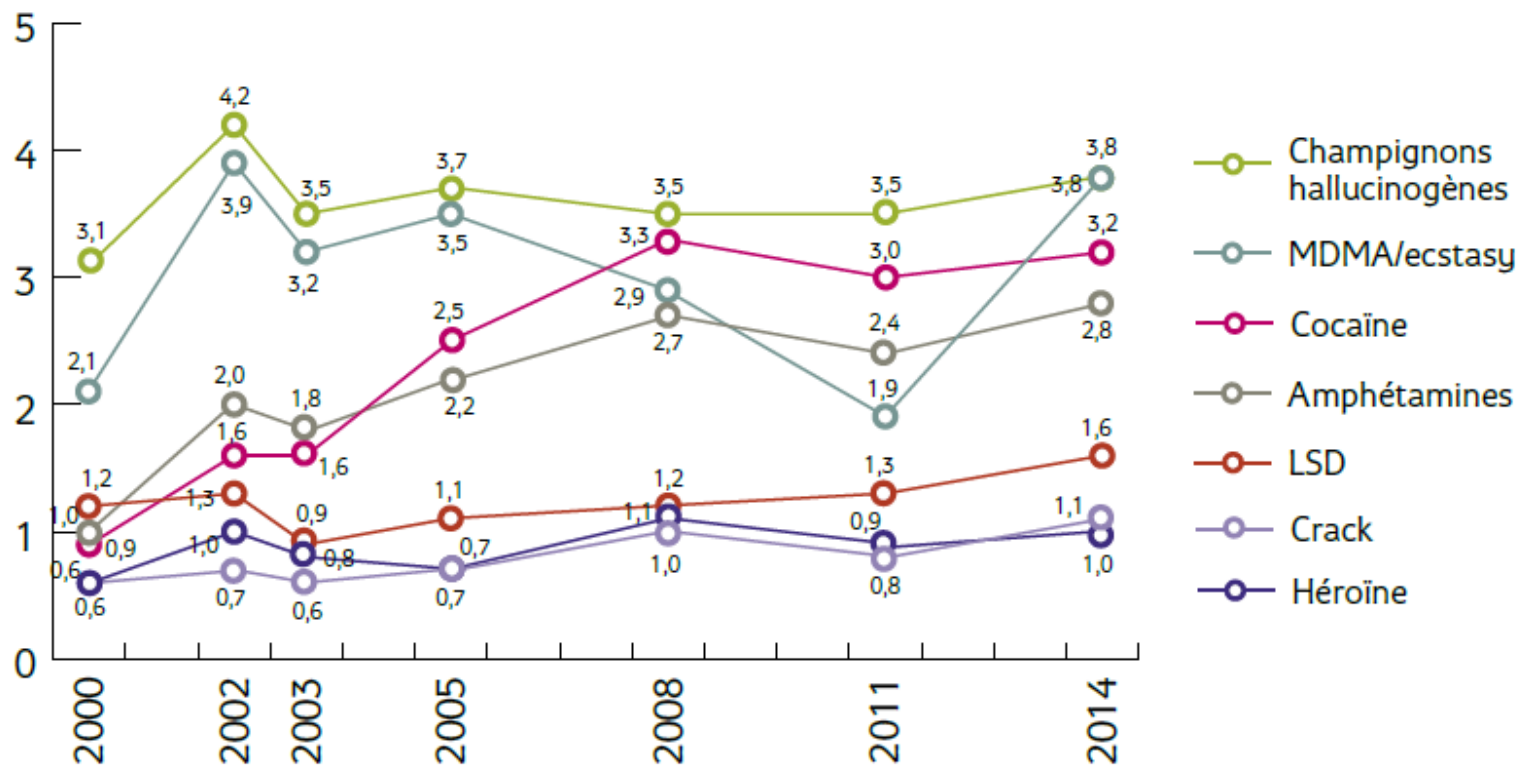


Tableau 1. Niveaux d'usage de substances psychoactives illicites suivant l'âge et le sexe parmi les personnes de 18-64 ans en 2017 (en %)

		2014	2017								
		Ensemble	Ensemble	Hommes	Femmes	18-25 ans	26-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	
<i>Effectifs</i>		13 039	20 665	9 729	10 936	2 614	3 380	4 397	5 010	5 264	
Cocaïne	Expérimentation	5,6	5,6	8,0 >	3,2	5,2	10,1	7,0	4,1	2,0	
	Usage dans l'année	1,1	1,6 ↗	2,3 >	0,9	2,8	3,4	1,6	0,6	0,1	
Champignons hallucinogènes	Expérimentation	4,8	5,3 ↗	8,0 >	2,7	5,9	9,0	6,4	4,3	1,7	
	Usage dans l'année	0,3	0,3	0,5 >	0,2	1,2	0,5	0,2	0,1	0,0	
MDMA/ecstasy	Expérimentation	4,3	5,0 ↗	7,3 >	2,7	6,9	9,5	6,5	2,8	0,4	
	Usage dans l'année	0,9	1,0	1,5 >	0,6	2,7	2,1	0,8	0,2	0,0	
LSD	Expérimentation	2,6	2,7	4,0 >	1,4	3,0	4,2	3,0	2,0	1,6	
	Usage dans l'année	0,3	0,4	0,5 >	0,2	1,2	0,5	0,3	0,1	0,0	
Amphétamines	Expérimentation	2,3	2,2	3,2 >	1,2	1,9	4,0	2,4	1,5	1,2	
	Usage dans l'année	0,3	0,3	0,5 >	0,1	0,7	0,5	0,4	0,1	0,0	
Héroïne	Expérimentation	1,5	1,3	2,1 >	0,5	0,2	1,9	1,7	1,6	0,8	
	Usage dans l'année	0,2	0,2	0,3 >	0,1	0,1	0,3	0,3	0,2	0,0	
Crack	Expérimentation	0,6	0,7	1,1 >	0,3	0,3	1,4	1,0	0,5	0,2	
	Usage dans l'année	0,1	0,2 ↗	0,3 >	0,1	0,2	0,4	0,4	0,1	0,0	

Figure 5. Évolution de l'usage dans l'année des principales drogues illicites autres que le cannabis entre 1992 et 2017, parmi les 18-64 ans (en %)

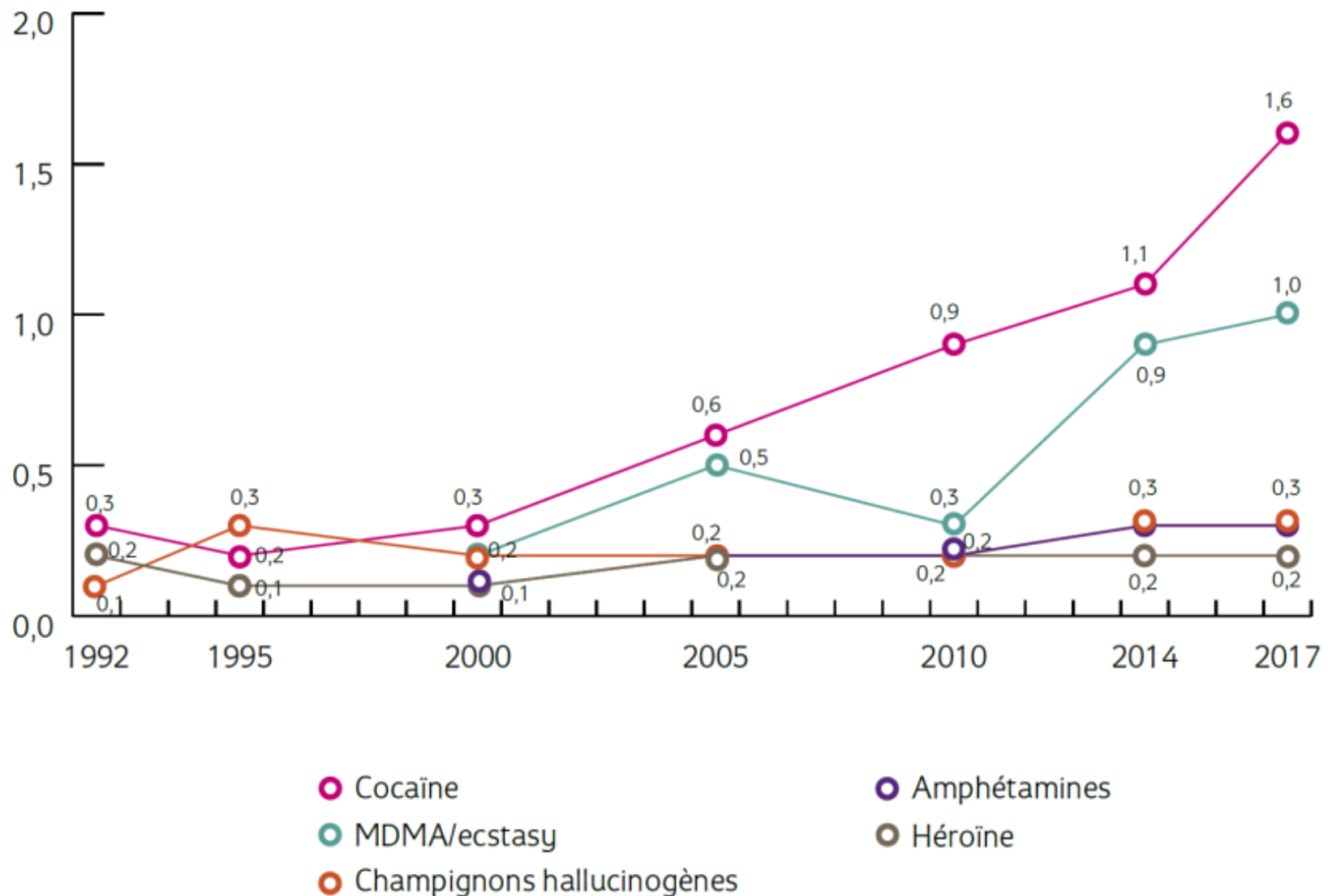
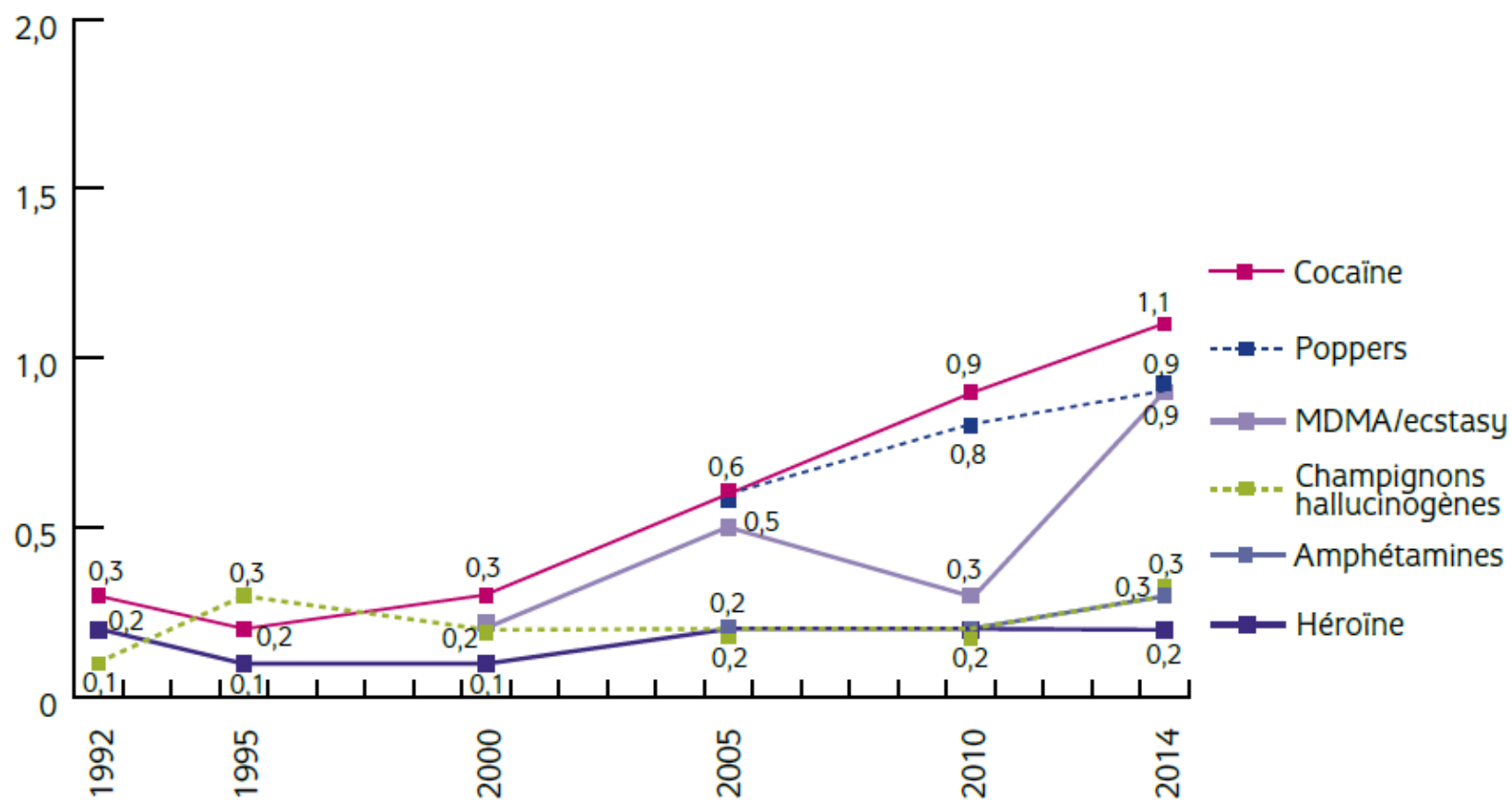


Tableau 2 - Expérimentation des substances psychoactives suivant l'âge et le sexe parmi les personnes de 18-64 ans (en %)

	Ensemble 2014	18-25 ans	26-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	Hommes	Femmes
<i>Effectifs</i>	<i>n = 13 039</i>	<i>n = 1 809</i>	<i>n = 2 271</i>	<i>n = 3 021</i>	<i>n = 3 048</i>	<i>n = 2 890</i>	<i>n = 6 127</i>	<i>n = 6 912</i>
Poppers	7,3	11,7	11,5	8,2	5,7	1,1	9,9	4,7
Cocaïne	5,6	7,1	10,2	6,4	4,2	1,4	8,3	3,1
Champignons hallucinogènes	4,8	6,6	8,4	5,4	3,2	1,3	6,8	2,8
MDMA/ecstasy	4,3	7,0	8,4	5,3	1,9	0,2	6,1	2,5
Colles et solvants	2,2	2,5	2,5	2,8	2,9	0,5	3,1	1,4
LSD	2,6	3,3	3,9	3,1	2,1	1,2	4,2	1,2
Amphétamines	2,3	2,9	3,6	2,2	1,8	1,3	3,4	1,3
Héroïne	1,5	1,3	1,8	1,7	2,2	0,6	2,5	0,6

Source : Baromètre santé 2014, INPES, exploitation OFDT

Figure 7 - Évolution de l'usage dans l'année des principales autres drogues illicites entre 1992 et 2014, parmi les 18-64 ans (en %)



Sources : Baromètres santé 1992, 1995, 2000, 2005, 2010, 2014, INPES, exploitation OFDT



FIGURE 2.4

Last year prevalence of MDMA use among young adults (15–34): statistically significant trends and most recent data

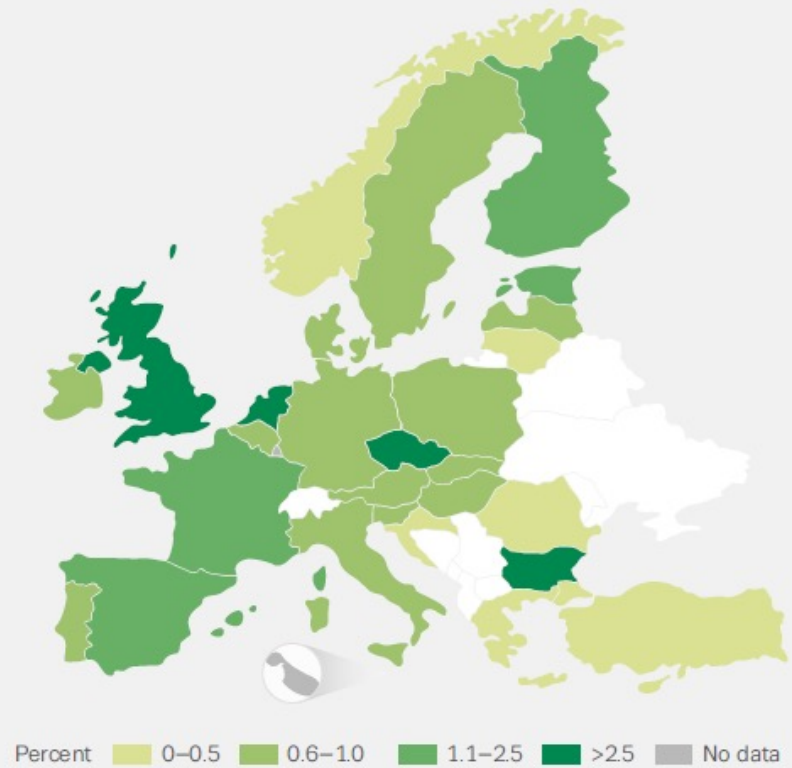
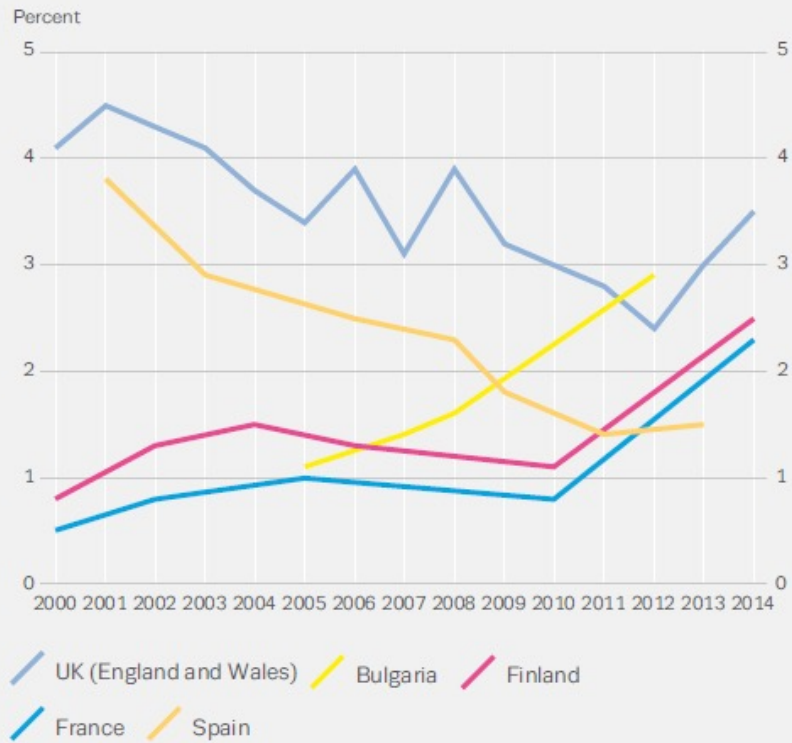
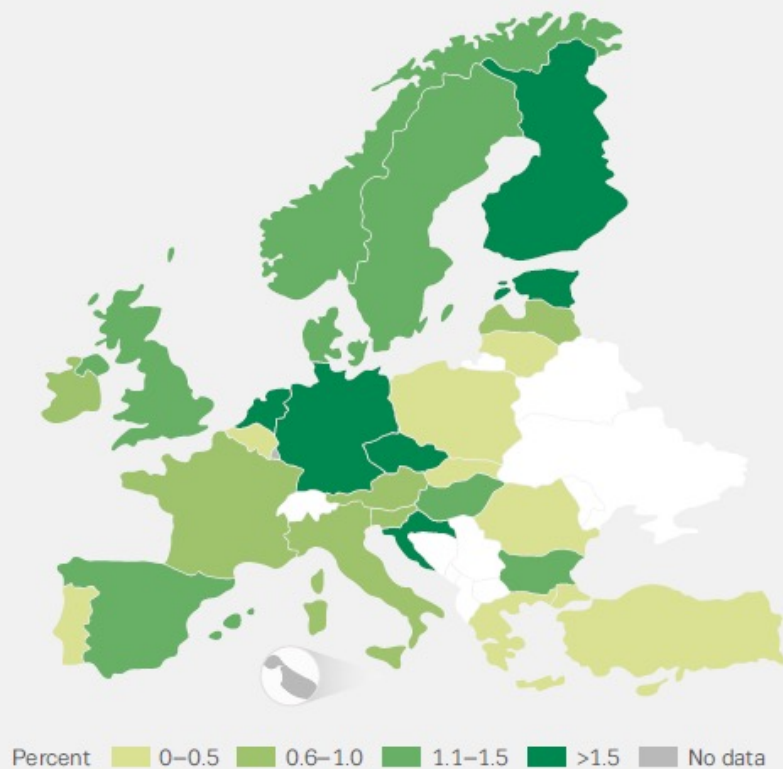
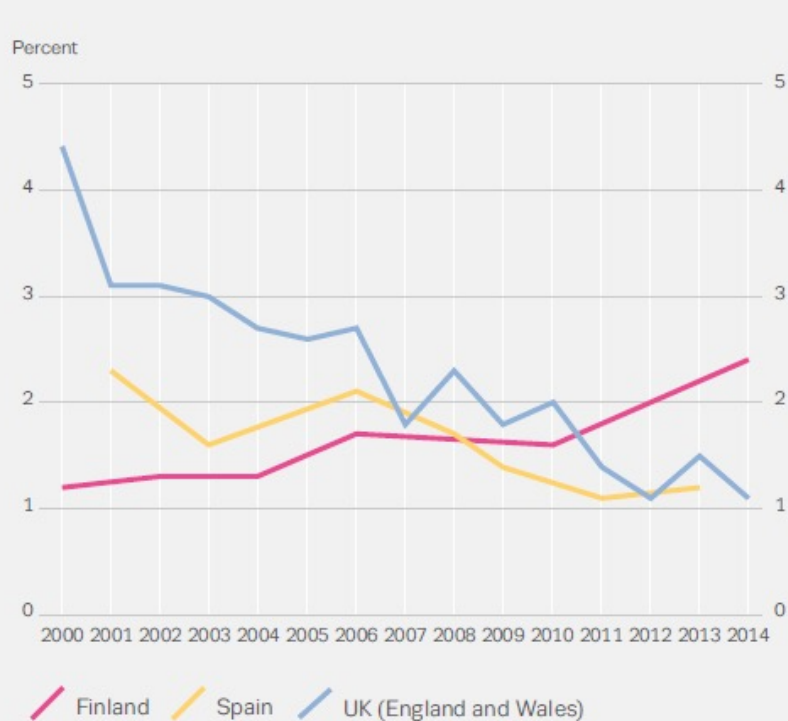


FIGURE 2.6

Last year prevalence of amphetamines use among young adults (15–34): statistically significant trends and most recent data



# Epidémiologie amphétamines

- OEDT
- production mondiale d'amphétamine concentrée en Europe
- Saisies Europe: 14 tonnes en 2020 (un tiers des saisies mondiales en Europe centrale et orientale)
- prix de vente moyen au détail: 10-24 euros le gramme

# Méthamphétamine

- Nombre de laboratoires découverts a progressé
- Amérique du Nord
- Asie de l'Est et du Sud-Est
- Amérique latine et en Océanie.
- En Europe principalement République tchèque, Lituanie, en Pologne et en Slovaquie
- Saisies: 300 kg/an en Europe



VIRGINIE NGUEN HOANG / THUMA POUR LE MONDE

# « Breaking Bad » en Europe : des chimistes mexicains au service des gangs néerlandais

Par Jean-Pierre Stroobants et Anne Michel

Publié le 08 décembre 2020 à 18h00 - Mis à jour le 09 décembre 2020 à 06h01

# Usage problématique, recours aux soins

- En République tchèque, en Estonie, en Lettonie, en Lituanie, en Suède et en Finlande, entre 57 et 82 % des usagers sont injecteurs
- En Europe, la consommation de métamphétamine reste limitée, concentrée en République tchèque et en Slovaquie
- Estimation 20 000 sujets? 2X moins que pour les opiacés
- En Slovaquie, entre 6 000 et 16 000 personnes en 2020 soit environ 20 % de moins que le nombre estimé de consommateurs d'opiacés à problèmes.
- Récemment, dans le nord de l'Europe (Norvège, Suède, Lettonie et, dans une moindre mesure, Finlande)..
- En Europe, les usagers de méthamphétamine à problèmes s'injectent ou sniffent généralement leur drogue. Il est rare qu'ils la fument, à l'inverse des EU.
- En France, usage limité (milieu gai festif, import d'Angleterre, ...)

- **Sédatifs: benzodiazépines**

Tableau 2 - Expérimentation de médicaments psychotropes par sexe à 17 ans en 2014 (%)

		Garçons 2014	Filles 2014	Sex-ratio 2014		Ensemble 2008	Ensemble 2011	Ensemble 2014
Médicaments psychotropes	Expérimentation	19,3	30,0	0,64	***	26,9	21,7	24,6
Tranquillisants	Expérimentation	11,5	20,3	0,57	***	18,4	15,0	15,8
Somnifères	Expérimentation	10,6	14,7	0,72	***	14,6	10,7	12,6
Antidépresseurs	Expérimentation	3,9	7,8	0,50	***	7,2	5,6	5,8
Phytothérapie/Homéopathie	Expérimentation	16,9	36,9	0,46	***	30,4	30,3	26,7

Source : ESCAPAD 2008, 2011 et 2014 ; OFDT



# Résultats (1)

- N= 433 sujets
  - N=139 (32%) rapportent au moins 1 tentative de suicide, dont N=82 (19%) au moins 1 tentative de suicide « sérieuse »
  - 47% des femmes, 27% des hommes

**Table 1**  
Sociodemographic data and lifetime diagnoses of mental and substance use disorders showing significant differences according to the presence/seriousness of SA.

	Non-SA, N = 294 (68%)	Non-serious SA, N = 57 (13%)	Serious SA, N = 82 (19%)	Statistics for Total Sample
	<i>Mean (SD)</i>			<i>Kruskal-Wallis H (df), p-value</i>
Age at interview (years)	39.8 (8.6)	38.3 (10.3)	40.3 (9.8)	1.485 (2), p = 0.476
Age at worst SA (years)	NA	23.9 (7.7)	28 (9.3)	7397 (2), p = 0.007
	<i>N (%)</i>			<i>χ<sup>2</sup> (df) or Fisher's exact test, p-value</i>
Study of origin (cocaine vs. opiates)	164 (56%)	25 (42%)	59 (72%)	12.181 (2), p = 0.002
Female gender	53 (18%)	24 (42%)	23 (28%)	16.982 (2), p < .001
Ever been homeless > 3 months	68 (24%)	15 (25%)	33 (40%)	9.365 (2), p = 0.009
Nicotine dependence <sup>b</sup>	70 (33%)	24 (57%)	40 (56%)	17.78 (2), p < .001
Opiate use disorder (OpUD)	217 (82%)	43 (84%)	58 (75%)	2.228 (2), p = 0.328
Cocaine use disorder (CocUD)	243 (83%)	54 (93%)	69 (84%)	2.51 (2), p = 0.285
Alcohol use disorder (AUD)	200 (68%)	45 (78%)	55 (67%)	2.211 (2), p = 0.331
Sedative use disorder (SedUD)	136 (47%)	41 (71%)	54 (66%)	16.736 (2), p < .001
Cannabis use disorder (CUD)	224 (77%)	51 (88%)	59 (73%)	4.661 (2), p = 0.097
More than 3 SUDs other than tobacco	156 (53%)	46 (79%)	47 (57%)	13.465 (2), p = 0.001
Current mood disorder <sup>d</sup>	83 (28%)	28 (49%)	36 (44%)	13.762 (2), p = 0.001
	<i>Mean (SD)</i>			<i>Kruskal-Wallis H (df), p-value</i>
AAO of SUDs				
<i>Daily tobacco smoking</i>	17.2 (3.8)	16 (4)	16.6 (3.9)	<b>9.477 (2), p = 0.009</b>
<i>OpUD</i>	23.7 (5.7)	20.6 (4)	22.5 (5)	<b>8.281 (2), p = 0.016</b>
<i>CocUD</i>	27.3 (7.4)	28.9 (9)	27.4 (8.6)	.566 (2), p = 0.753
<i>AUD</i>	25.3 (8.7)	24.3 (8.9)	24.4 (8.9)	1.371 (2), p = 0.504
<i>SedUD</i>	26.4 (9.8)	23.1 (5.5)	24.8 (8.2)	1.527 (2), p = 0.466
<i>CUD</i>	17.7 (4.7)	18.5 (6.1)	18.8 (6.6)	4.661 (2), p = 0.097

**Table 1**  
Sociodemographic data and lifetime diagnoses of mental and substance use disorders showing significant differences according to the presence/seriousness of SA.

	Non-SA, N = 294 (68%)	Non-serious SA, N = 57 (13%)	Serious SA, N = 82 (19%)	Statistics for Total Sample
	<i>Mean (SD)</i>			
Age at interview (years)	39.8 (8.6)	38.3 (10.3)	40.3 (9.8)	<i>Kruskal-Wallis H (df), p-value</i> 1.485 (2), p = 0.476
Age at worst SA (years)	NA	23.9 (7.7)	28 (9.3)	7397 (2), p = 0.007
	<i>N (%)</i>			<i>χ<sup>2</sup> (df) or Fisher's exact test, p-value</i>
Study of origin (cocaine vs. opiates)	164 (56%)	25 (42%)	59 (72%)	12.181 (2), p = 0.002
Female gender	53 (18%)	24 (42%)	23 (28%)	16.982 (2), p < .001
Ever been homeless > 3 months	68 (24%)	15 (25%)	33 (40%)	9.365 (2), p = 0.009
Nicotine dependence <sup>b</sup>	70 (33%)	24 (57%)	40 (56%)	17.78 (2), p < .001
Opiate use disorder (OpUD)	217 (82%)	43 (84%)	58 (75%)	2.228 (2), p = 0.328
Cocaine use disorder (CocUD)	243 (83%)	54 (93%)	69 (84%)	2.51 (2), p = 0.285
Alcohol use disorder (AUD)	200 (68%)	45 (78%)	55 (67%)	2.211 (2), p = 0.331
Sedative use disorder (SedUD)	136 (47%)	41 (71%)	54 (66%)	16.736 (2), p < .001
Cannabis use disorder (CUD)	224 (77%)	51 (88%)	59 (73%)	4.661 (2), p = 0.097
More than 3 SUDs other than tobacco	156 (53%)	46 (79%)	47 (57%)	13.465 (2), p = 0.001
Current mood disorder <sup>d</sup>	83 (28%)	28 (49%)	36 (44%)	13.762 (2), p = 0.001
	<i>Mean (SD)</i>			<i>Kruskal-Wallis H (df), p-value</i>
AAO of SUDs				
Daily tobacco smoking	17.2 (3.8)	16 (4)	16.6 (3.9)	<b>9.477 (2), p = 0.009</b>
OpUD	23.7 (5.7)	20.6 (4)	22.5 (5)	<b>8.281 (2), p = 0.016</b>
CocUD	27.3 (7.4)	28.9 (9)	27.4 (8.6)	.566 (2), p = 0.753
AUD	25.3 (8.7)	24.3 (8.9)	24.4 (8.9)	1.371 (2), p = 0.504
SedUD	26.4 (9.8)	23.1 (5.5)	24.8 (8.2)	1.527 (2), p = 0.466
CUD	17.7 (4.7)	18.5 (6.1)	18.8 (6.6)	4.661 (2), p = 0.097

**Table 3**

Multinomial regression with the seriousness of lifetime suicide attempts as a dependent variable.

---

Odds ratio (95% confidence interval), p-value

---

Serious SA vs. non-SA

---

WOMEN<sup>a</sup>

Lifetime sedatives dependence	5.59 (1.33–23.4), p = 0.019
Lifetime opiate use disorder	0.19 (0.46–0.8), p = 0.024
Psychiatric inpatient treatment	21.6 (4.58–102), p < 0.001

Intercept 0.45, p = 0.498

N = 100/100; Chi<sup>2</sup> = 56.439 (df = 8), p < 0.001; Nagelkerke's R<sup>2</sup> = 0.496

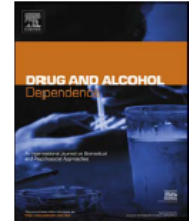


ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

## Drug and Alcohol Dependence

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/drugalcdp](http://www.elsevier.com/locate/drugalcdp)



Full length article

### Serious suicide attempts in outpatients with multiple substance use disorders

R. Icick<sup>a,b,c,d,h,\*</sup>, E. Karsinti<sup>a,b,c,d</sup>, J-P. Lépine<sup>a,b,c,d</sup>, V. Bloch<sup>b,c,d,e</sup>, G. Brousse<sup>f,g</sup>,  
F. Bellivier<sup>a,b,c,d,h</sup>, F. Vorspan<sup>a,b,c,d</sup>



# Addictions sans Substance

# Jeu pathologique

- Entité diagnostique récente (1980: DSM III)
- Jeux video: encore plus récent
- PHRC en cours
- Croissance des jeux d'argent (rapport du sénateur Trucy 2006):
  - FDJ + 32% entre 2001 et 2005,
  - PMU + 33%
  - Casinos + 26%

# Jeu pathologique

- Études Nord-Américaines
- 1 à 3% population générale (abus et dépendance = à risque et pathologique)
- 1/3 des joueurs de casino? (étude en cours)
  
- Estimation française: 0.4 (dépendants); 0.8% joueurs problématiques (Valleur 2015)



# Anorexie-Boulimie

- Trouble rare: études en population générale hétérogènes
- De 0% à 2.2% des adolescents (Roux et al 2013)
- SMR 6
- 10 F/ 1 G
- Boulimie: environ 1%
- Expertise collective INSERM 2002