

Les addictions

à La Réunion

Synthèse des résultats par thématique

Décembre 2011

PRESENTATION

En 2001, le Comité de Lutte contre la Drogue et de Prévention des Dépendances en lien avec le PRS Addictions (Programme Régional de Santé) a souhaité disposer d'un outil de surveillance permettant le suivi des consommations de substances psycho-actives et l'évaluation des pratiques addictives dans notre région.

Destiné à l'origine aux pouvoirs publics, désireux d'adapter les actions de prévention à mettre en place et d'évaluer l'impact de leurs mesures, ce document de synthèse permet aussi de mettre à la disposition de tous, institutionnels, associations ou grand public des éléments clés sur les addictions au niveau régional. Ce tableau de bord annuel des indicateurs sur les addictions à La Réunion est réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé dans le cadre de la convention avec l'ARS-OI.

L'objectif principal de ce tableau de bord est de dresser un état des lieux des connaissances disponibles sur les addictions à La Réunion, à une période donnée.

Les objectifs spécifiques de ce travail sont de :

- rassembler et de présenter de manière synthétique des chiffres récents, de nature et d'origine diverses (mortalité, consommation, production-ventes, soins, ...) sur les addictions à La Réunion ;
- suivre les évolutions du phénomène des addictions à La Réunion ;
- faire apparaître les particularités régionales.

L'objectif final est de guider les actions de prévention.

Une approche par thématique (offre et production, comportements, conséquences, prise en charge, prévention) permet de dresser un état des lieux des données disponibles sur l'alcool, le tabac, les drogues illicites et les addictions sans produits (jeux de hasard et d'argent, jeux vidéo et Internet).

Le présent document synthétise les principaux constats observés dans le tableau de bord sur les addictions – édition 2011. Ces constats et tendances sont présentés par thématique. Vous retrouverez l'ensemble des résultats détaillés dans le document complet : www.ors-reunion.org

SOMMAIRE

Offre et production.....	3
Comportements.....	4
Conséquences.....	4
Prise en charge.....	5
Prévention.....	6

OFFRE ET PRODUCTION

L'ESSENTIEL

Les données disponibles font apparaître de légères augmentations de l'offre d'alcool et de tabac sur l'île en 2010.

Alcool

- ▶ Légère augmentation de la quantité d'alcool pur déclarée mise à la consommation sur l'île en 2010.
- ▶ En volumes réels, la bière est la boisson alcoolisée la plus consommée par les Réunionnais et les quantités de bière déclarées mises à la consommation poursuivent leur progression en 2010.

Tabac

- ▶ Légère hausse de l'offre de tabac : les ventes de cigarettes se stabilisent mais celles des autres produits du tabac (tabac à rouler, cigares, ...) continuent à se développer en 2010, comme en 2009.
- ▶ Aucun effet observé de l'augmentation des prix du tabac en 2010 malgré 2 augmentations en 1 an d'intervalle.

COMPORTEMENTS

L'ESSENTIEL

Les comportements des Réunionnais vis-à-vis des addictions mettent en exergue des particularités. Même si les comportements addictifs paraissent moindres sur l'île, on peut observer des spécificités réunionnaises par rapport au niveau métropolitain concernant la forte prédominance de l'alcool dans les consommations de produits psychoactifs ainsi que les consommations fréquentes de médicaments détournés de leur usage. La polyconsommation apparaît comme une pratique fréquente parmi les consommateurs locaux (jeunes, usagers des structures de prise en charge, ...). Les consommations d'héroïne, de cocaïne, de crack paraissent moindres sur l'île. Néanmoins, on observe en 2010 une fréquence de consommation plus élevée de ces produits chez les usagers polyconsommateurs suivis dans les structures médico-sociales. De même, l'usage détourné des buprénorphines haut dosage (subutex®) est davantage constaté en 2010.

Chez les jeunes, les données montrent une précocité des Réunionnais en termes de consommation d'alcool, de tabac ou de cannabis. Les épisodes d'ivresses sont également plus précoces sur l'île. Les tendances locales semblent différentes sur l'île par rapport à ce qui est observé au niveau hexagonal.

Les addictions comportementales (sans produit) semblent trouver sur l'île un contexte favorable à leur progression : autant pour les jeux de hasard et d'argent que pour les jeux vidéo ou Internet.

Alcool

Quelles que soient les tranches d'âge ou les populations observées, l'alcool est la substance psychoactive la plus expérimentée sur l'île. Les comportements des Réunionnais se caractérisent en particulier par :

- ▶ Une précocité de l'expérimentation d'alcool et de ses usages excessifs, plus fréquente chez les jeunes réunionnais : 8 jeunes de 13-15 ans sur 10 ont déjà expérimenté l'alcool à La Réunion (des filles autant que des garçons).
- ▶ Des épisodes d'ivresse fréquents chez les jeunes réunionnais : près d'un tiers des jeunes de 13 ans et 44% des jeunes de 14-15 ans sont concernés.
- ▶ Des pratiques excessives de consommation d'alcool (ivresse et/ou épisodes d'alcoolisation ponctuelle aiguë) en augmentation chez les jeunes réunionnais de 17-18 ans contrairement à la situation métropolitaine où ces pratiques tendent à se stabiliser.
- ▶ Les épisodes d'alcoolisation aiguë sont également observés chez les jeunes, avec une consommation d'alcool pendant les événements festifs.
- ▶ La consommation d'alcool, quels que soient les niveaux d'usage, est plus fréquente chez les garçons.
- ▶ Les évolutions au niveau des fréquences de consommations chez les jeunes de 17-18 ans sont restées stables sur l'île entre 2005 et 2008 alors qu'elles sont à la baisse au niveau national sur la même période.
- ▶ Les comportements excessifs chez les jeunes de 17-18 ans tendent en revanche à augmenter entre 2005 et 2008 à La Réunion alors qu'ils stagnent sur l'ensemble du territoire hexagonal.
- ▶ Les données d'enquête auprès des primo-inscrits en missions locales (16-25 ans) montrent que les événements festifs constituent les principaux contextes de consommation d'alcool.
- ▶ L'alcool est le produit de base pour les mélanges parmi les usagers des structures médico-sociales (recherche de potentialisation des effets).
- ▶ Des fréquences de consommation d'alcool en baisse chez les usagers des structures médico-sociales.

Tabac

- ▶ Les différentes données d'études montrent que 15 à 25% des jeunes (13 ans-25 ans) fument quotidiennement.
- ▶ Près de 50% des jeunes réunionnais de 13 à 15 ans ont déjà expérimenté le tabac et près de 20% déclarent être des fumeurs quotidiens.
- ▶ Un usage quotidien du tabagisme plus précoce chez les jeunes réunionnais.
- ▶ Une stagnation de l'usage quotidien de tabac chez les jeunes de 17-18 ans alors que l'évolution est à la baisse en métropole sur cette tranche d'âge.
- ▶ Selon les jeunes de 13-15 ans, la consommation régulière de cigarettes est celle qui présente le plus de risques pour la santé mais l'accès aux cigarettes est jugé facile.
- ▶ La progression des ventes de tabac à rouler suggère la tendance du report des consommateurs de cigarettes vers un produit moins cher, donc plus accessible à tous (et aux jeunes en particulier) mais plus toxique.
- ▶ Chez les usagers de la « consultation jeunes consommateurs » les recours pour la consommation de tabac est en augmentation ; les données d'enquête montrent d'ailleurs qu'il existe un désir d'arrêter de fumer exprimé par les jeunes.
- ▶ Augmentation des consommateurs de tabac parmi les files actives des structures médico-sociales spécialisées.

Drogues illicites

- ▶ 3 jeunes de 13-15 ans sur 10 ont déjà expérimenté le cannabis sur l'île, les garçons sont plus fréquemment concernés, quelle que soit la fréquence d'usage.
- ▶ L'expérimentation du cannabis est d'ailleurs plus précoce sur l'île.
- ▶ L'expérimentation du cannabis concerne près de 4 jeunes de 17-18 ans sur 10 : c'est le produit illicite le plus expérimenté... mais l'usage régulier est plus rare.
- ▶ Les fréquences d'usages réguliers paraissent stagner chez les jeunes réunionnais de 17-18 ans entre 2005 et 2008 contrairement à la situation nationale où les évolutions sont à la baisse.
- ▶ Les expérimentations d'autres produits illicites sont relativement faibles chez les jeunes de 17-18 ans, avec une nette prédominance de ces expérimentations chez les hommes...
- ▶ La consommation de médicaments détournés de leur usage est présente dans les comportements des jeunes réunionnais ; elle est encore plus visible parmi les consommateurs consultant les structures de prises en charge. Cette consommation représente le 3^{ème} produit le plus consommé par ces usagers.
- ▶ Mais les consultations de jeunes consommateurs montrent des augmentations de consommation d'opiacés en particulier. Chez les usagers de la « consultation jeunes consommateurs », le cannabis reste le produit phare et il est même en augmentation en 2010.
- ▶ L'injection de drogue ne semble pas être une pratique courante parmi les usagers de drogues réunionnais.

Jeux de hasard et d'argent

- ▶ Les mises moyennes pour les jeux de hasard et d'argent sont plus élevées pour les joueurs réunionnais que pour leurs homologues métropolitains.
- ▶ Les perspectives de jeux ne sont pas comparables entre les joueurs réunionnais et les joueurs métropolitains : les réunionnais jouent pour gagner beaucoup, les métropolitains jouent davantage dans la perspective de gagner fréquemment.
- ▶ Les demandes d'exclusion de casinos suivent une tendance à la hausse dans l'île.

Internet et jeux vidéo

- ▶ Les données d'une première enquête de prévalence des usages et mésusages des jeux et d'internet chez les étudiants réunionnais montrent que 13% des étudiants enquêtés ont un usage problématique des jeux vidéo ou d'Internet.
- ▶ Cette réalité des mésusages n'est pourtant pas reconnue ou repérée par les jeunes eux-mêmes qui jugent leurs usages normaux.

Poly-consommation

- ▶ A La Réunion, 1 jeune de 13-15 ans sur 4 a déjà expérimenté une poly-consommation, des garçons plus fréquemment.
- ▶ Chez les jeunes réunionnais, l'association « alcool / tabac » est l'usage de consommation le plus fréquemment déclaré, d'autant plus que ces produits sont jugés facilement accessibles.
- ▶ 6 consultants sur 10 des CCAA¹ sont poly-consommateurs (au moins deux produits dommageables à l'origine de la prise en charge) en 2010.
- ▶ En 2010, 8 consultants sur 10 des CSST² sont des poly-consommateurs (au moins 2 produits associés et la moitié des consultants en associent au moins 3). Alcool, zama et médicaments détournés de leur usage sont les premiers produits consommés. Les traitements de substitution aux opiacés (TSO) font également l'objet d'usage détourné.
- ▶ La quasi-totalité des usagers de la « consultation jeunes consommateurs » déclarent également être poly-consommateurs.
- ▶ Alcool, cannabis et médicaments détournés de leur usage sont les produits les plus fréquemment associés.

¹ CCAA : Centres de Cures Ambulatoires en Alcoologie

² CSST : Centres de Soins Spécialisés pour les Toxicomanes

CONSEQUENCES

L'ESSENTIEL

Les addictions aux produits ont des conséquences sanitaires et judiciaires importantes sur l'île : l'alcool a un impact considérable en termes de violences et d'accidents de la route, la mortalité liée au tabac est importante, et les conséquences judiciaires liées aux drogues illicites sont croissantes.

Peu ou pas de données existent sur les méfaits négatifs liés aux usages de jeux et d'Internet mais des conséquences dans les domaines : familial, professionnel ou social sont réels.

Alcool

La Réunion se caractérise par une morbi-mortalité liée à l'alcool élevée :

- ▶ 250 décès directement liés à l'alcool en moyenne chaque année à La Réunion (période 2006-2008). Les effectifs sont en baisse sur la période 2007-2009.
- ▶ Une nette surmortalité masculine : 3 fois plus de décès chez les hommes mais l'écart Homme/Femme tend à se réduire.
- ▶ Une forte mortalité prématurée : 7 décès sur 10 liés à l'alcool surviennent avant l'âge de 65 ans.
- ▶ Une nette surmortalité régionale liée à l'alcool, en particulier pour les psychoses alcooliques et alcoolismes?
- ▶ Une mortalité directement liée à l'alcool en baisse.
- ▶ La moitié des personnes tuées sur les routes de l'île l'est à cause de l'alcool (20 personnes en 2010).
- ▶ Les victimes des accidents routiers imputables à l'alcool sont des hommes jeunes (une victime sur 2 a moins de 25 ans).
- ▶ Un recours élevé aux services des urgences pour intoxication ponctuelle aiguë d'alcool : 10 passages en moyenne par jour.
- ▶ Les adolescents et les jeunes également concernés par ces passages aux urgences pour épisodes d'ivresse alcoolique : 600 passages en 2010 concernaient des jeunes de moins de 25 ans, et près de 200 d'entre eux impliquaient des mineurs.
- ▶ 14 malformations liées à l'alcoolisation maternelle pendant la grossesse recensées en 2009 parmi les nouveau-nés.

Les conséquences judiciaires liées à l'alcool sont également fréquentes et placent La Réunion parmi les régions françaises les plus concernées :

- ▶ La Réunion se place au 4^{ème} rang des régions françaises où la part des accidents avec alcool est la plus élevée.
- ▶ La Réunion est la 5^{ème} région française où le taux d'interpellations pour ivresse sur la voie publique est le plus élevé.
- ▶ Les contrôles routiers d'alcoolémie sont en augmentation sur ces 3 dernières années.

Tabac

- ▶ Les trois causes de décès les plus directement liées au tabagisme (cancers du poumon, bronchites chroniques et cardiopathies ischémiques) sont responsables de plus de 560 décès par an en moyenne (13% des décès sur l'île).
- ▶ 2 décès sur 3 concernent des hommes.
- ▶ 30% des décès liés au tabac sont prématurés (172 décès annuels en moyenne avant 65 ans).

- ▶ A La Réunion, comme en métropole, on note une diminution de la mortalité directement liée au tabac ...
- ▶ ... Mais la mortalité régionale liée au tabagisme reste supérieure à celle de la métropole.
- ▶ ... Et la mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon est stable.
- ▶ Le tabac constitue la première cause de décès par cancer (15%).

Drogues illicites

- ▶ Les contaminations au VIH par usage de drogues injectables sur l'île restent relativement rares.
- ▶ Plus de 1 400 faits liés aux stupéfiants ont été constatés par les forces de l'ordre en 2010 : + 15% d'augmentation en 2010.
- ▶ Les interpellations liées au cannabis ne cessent d'augmenter. Les taux d'interpellations sont moindres qu'en métropole mais le taux de croissance est nettement plus élevé sur l'île sur les dernières années disponibles.
- ▶ Le cannabis reste également le produit le plus saisi par les services des douanes : près de 90kg saisis en 2010.
- ▶ Les saisies des Douanes révèlent des quantités plus importantes et des produits plus diversifiés.
- ▶ Les ventes d'Artane® se stabilisent en 2010 (alors qu'elles continuent de baisser en métropole) mais les médicaments détournés de leur usage restent l'objet de trafics importants.
- ▶ Les stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de stupéfiants sont une alternative qui monte en charge dans notre région.
- ▶ On observe également une augmentation des contrôles antidopage sur l'île entre 2008 et 2010.

PRISE EN CHARGE

L'ESSENTIEL

La prise en charge des addictions s'appuie à la fois sur les secteurs ambulatoire, hospitalier et médico-social.

En 2010, le secteur hospitalier montre une hausse de l'activité des consultations externes mais aussi un renforcement des activités de l'équipe de liaison et de soins en addictologie

La prise en charge de l'alcoolologie reste soutenue sur l'île, et celle du tabac semble progresser en 2010. De même, les filières se développent autour des addictions sans produits. Les usagers présentant des addictions comportementales sont un peu plus visibles dans les files actives des structures de prise en charge.

Par ailleurs, les dispositifs dédiés à l'intervention précoce ou à la réduction des risques sont également présents sur l'île et voient leurs activités progresser en 2010.

A La Réunion, 2 CSAPA généralistes ont été mis en place en 2011 : un dans le territoire de santé Nord-Est et l'autre dans le territoire de santé Sud. Pour l'instant le CSAPA du territoire de santé Ouest n'est pas effectif : un CSST et 2 CCAA sont toujours présents sur ce secteur.

Alcool

- ▶ Recours élevé aux structures spécialisées : La Réunion est la 3^{ème} région où le taux de recours aux CCAA (Centres de Cures Ambulatoires en Alcoolologie) est le plus élevé.

Tabac

- ▶ Le nombre de recours aux structures médico-sociales et le nombre de consultations hospitalières en tabacologie ont nettement progressé en 2010.
- ▶ Mais les ventes des traitements d'aide à l'arrêt du tabac ont diminué en 2010 (-7% par rapport à 2009).
- ▶ Pour le sevrage tabagique, les Réunionnais privilégient les produits sous formes orales.

Drogues illicites

- ▶ En termes d'intervention précoce, on observe une augmentation de la file active et des activités de la « consultation jeunes consommateurs » sur l'île.
- ▶ Le nombre de consultants dans les CSST (centres spécialisés de soins pour les toxicomanes) ne cesse d'augmenter : +7% entre 2009 et 2010, avec un renouvellement élevé de la file active (la moitié de la file active correspond à de nouveaux consultants).
- ▶ En termes de réduction des risques, on observe une montée en charge du dispositif CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues), en particulier du CAARUD accueil fixe.
- ▶ Le public accueilli dans les CSST ou plus particulièrement celui rencontré par les équipes du CAARUD apparaît davantage en difficultés, plus vulnérables, que celui recourant aux autres structures médico-sociales. La paupérisation de la file active est plus visible en 2010 et on observe une féminisation plus fréquente de la file active.
- ▶ Des formes gélule de la méthadone® sont désormais disponibles avec un encadrement spécifique.
- ▶ De même, de nouvelles mesures ont été appliquées pour sécuriser l'ordonnance du rivotril® en 2011, avec pour objectif de voir diminuer la consommation de ce produit à l'instar du rohypnol®.

Jeux et Internet

- ▶ Les statistiques d'activités des structures médico-sociales montrent en 2010 davantage de patients pris en charge pour des addictions comportementales même si ces usagers restent encore peu visibles.

PREVENTION

L'ESSENTIEL

Les addictions (avec ou sans produit) constituent une priorité nationale et locale de santé publique.

Sur ce sujet on observe une pluralité d'acteurs et d'actions de prévention.

- ▶ Au niveau local, la problématique des addictions représente une priorité de l'ARS-OI et de la MILDT.
- ▶ Les Départements d'Outre-Mer bénéficient depuis 2010 d'un vaste dispositif de communication mis en place au niveau national.
- ▶ Les acteurs de prévention sont nombreux et variés sur cette thématique.
- ▶ La majorité des acteurs interviennent de manière occasionnelle ou indirecte sur la prévention de ces phénomènes addictifs et sont issus du secteur associatif.
- ▶ Les actions de prévention sont nombreuses.
- ▶ Les actions de prévention combinent actions d'information et de sensibilisation ainsi que des actions d'écoute, de soutien et d'accompagnement.
- ▶ Les jeunes (consommateurs ou non) sont des cibles privilégiées pour l'information et la sensibilisation sur ce sujet.

L'Observatoire Régional de la Santé réalise depuis 2001 un tableau de bord sur les addictions à La Réunion dont l'objectif est de rassembler et de présenter de manière synthétique des chiffres récents, de nature et d'origine diverses sur les addictions à La Réunion.

Ce tableau de bord est un outil régional de synthèse des données existantes sur le phénomène des comportements addictifs à destination des professionnels et des acteurs publics. Il permet de suivre l'évolution du phénomène afin de pouvoir définir les orientations en termes de prévention.

Réalisé en partenariat avec l'Agence de Santé Océan indien (ARS-OI) et les partenaires œuvrant dans ce domaine, le tableau de bord dresse un état des lieux des données disponibles à La Réunion sur l'alcool, le tabac, les drogues illicites et sur les drogues sans substance, comme les jeux de hasard et d'argent, les jeux vidéo ou Internet.

Le présent document présente la synthèse des principaux constats et tendances à retenir par thématique.

Les documents (tableau de bord complet et synthèses) sont téléchargeables sur le site de l'ORS : www.ors-reunion.org

Ce tableau de bord a pu être réalisé grâce à la participation des financeurs et de l'ensemble des organismes producteurs de données : ANPAA 974, ARS-OI, AVENTIS, CERP-SIPR, CGSS, CHGM, CHR site Félix Guyon et site GHSR, Cire-OI, CSST-CAARUD Kaz'Oté, COREVIH, DJSCS, Département de La Réunion, DEAL Réunion (Direction de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement), DRDDI, DRSM, Française des Jeux, INSEE, INSERM, FNORS, OFDT, PHARMAR, PMU, Préfecture de La Réunion, Services de Police et Gendarmerie, SITAR, SOREDIP...



Directrice de la publication : Dr Irène STOJCIC

Responsable de rédaction : Dr Emmanuelle RACHOU

Auteure : Monique RICQUEBOURG

Observatoire Régional de La Santé

12, rue Colbert – 97400 Saint-Denis

Tél : 02.62.94.38.13 / Fax : 02.62.94.38.14

Site : <http://www.ors-reunion.org> / Courriel : orsrun@orsrun.net

Centre de documentation : documentation@orsrun.net

