

DERNIÈRES DONNÉES DISPONIBLES SUR LES DÉCÈS DIRECTEMENT LIÉS AUX DROGUES EN FRANCE

Combien de personnes décèdent chaque année en France après une consommation de substances psychoactives (drogues illicites ou médicaments opioïdes) ? Quelles substances sont le plus souvent en cause et quelles évolutions peut-on observer ? L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies consacre un numéro de sa publication *Tendances*¹ à ces questions, dans un contexte où il semble que les risques ne pèsent plus uniquement sur les seuls usagers de drogues mais aussi sur des personnes qui consomment ces produits avec un objectif initial de lutte contre la douleur.

➤ De quels types de décès parle-t-on ?

L'analyse se penche sur les décès directement liés aux drogues (DDL), définis comme des décès par intoxication survenant peu de temps après une consommation de substance(s) psychoactive(s). On parle de décès par surdose lorsque la quantité prise est supérieure à la dose limite tolérée par l'organisme. Par ailleurs, des consommations de produits tels que la cocaïne et le cannabis peuvent entraîner des complications cardiovasculaires peu après un usage et conduire au décès.

➤ Sources de données et principaux résultats

Le nombre de DDL a été évalué en 2017 à 537 décès au minimum dont 432 en relation avec l'abus de médicaments et de substances (survenant principalement chez des usagers de drogues) et 105 décès toxiques par antalgiques, catégorie qui concerne des consommations initiées dans le cadre de traitements contre la douleur. Les usagers de drogues qui décèdent, à 85 % des hommes, sont en moyenne âgés de 38 ans. Dans le second groupe, la moyenne d'âge est de 49 ans et les femmes sont presque autant concernées que les hommes.

Les opioïdes sont en cause dans 78 % des décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances, principalement les médicaments de substitution aux opioïdes (45 %, dont 37 % pour la méthadone et 8 % pour la buprénorphine) et l'héroïne (25 %). Le pourcentage des décès impliquant la cocaïne est de 26 %, il s'établit à 6 % pour le cannabis, autant pour les amphétamines et la MDMA et 3 % pour les nouveaux produits de synthèse (NPS). Dans 31 % des décès, plusieurs substances sont impliquées. Les opioïdes sont en cause dans la quasi-totalité des cas de décès de la seconde catégorie.

Ces données proviennent des enquêtes DRAMES (Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances) et DTA (Décès toxiques par antalgiques). Elles sont menées par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et le centre d'évaluation et d'information sur les pharmacodépendance-addictovigilance (CEIP-A) de Grenoble auprès des experts toxicologues intervenant sur réquisition de la justice à la suite d'un décès suspect. La participation à ces enquêtes est volontaire et la totalité du territoire n'est pas couvert : ces données ne sont donc pas exhaustives.

L'ensemble des décès sont par ailleurs recensés en France par le CépiDc, département de l'Inserm chargé d'établir la statistique sur les causes de décès, à partir des indications figurant dans les certificats de décès. Sur la base de ces éléments, 373 DDL ont ainsi été recensés en 2015 par cet organisme, soit un nombre bien inférieur à celui des décès rapportés par les experts toxicologues, données pourtant non exhaustives. Cette différence montre l'ampleur de la sous-évaluation du nombre de DDL fourni par le CépiDc, du fait du nombre important de décès classés en « cause inconnue » en lien avec une absence de remontée des certificats de décès en cas d'investigation médico-légale.

¹ Anne-Claire Brisacier, Christophe Palle, Michel Mallaret. « Décès directement liés aux drogues. Évaluation de leur nombre en France et évolutions récentes » *Tendances* n°133, OFDT 2019, 8 p.
<https://www.ofdt.fr/index.php?cid=1102>

➤ Évolutions récentes

S'agissant des évolutions survenues au cours des vingt dernières années, on constate d'abord un accroissement du nombre de décès des usagers de drogues au cours de la décennie 2000, lequel paraît lié à une plus grande disponibilité de l'héroïne et de sa pureté. La brève et forte diminution de celles-ci au début des années 2010 s'est accompagnée d'une baisse importante des décès par surdoses à la même période, confirmant l'impact de l'accessibilité au produit. Par la suite, le retour au niveau antérieur de la disponibilité de l'héroïne s'est conjugué à une relativement forte augmentation des décès liés à la consommation d'opioïdes de personnes âgées en fin de vie. Ces éléments ont conduit à faire de nouveau augmenter le nombre de DDLD entre 2013 et 2015.

Depuis 2010, les décès imputables aux opioïdes ont connu quelques fluctuations mais restent toujours très majoritaires (au moins les $\frac{3}{4}$ des décès) parmi les usagers de drogues et principalement liés à la méthadone et l'héroïne.

Concernant les évolutions liées aux autres produits, on constate avant tout l'implication de la cocaïne en forte progression depuis 2014. La part des autres substances a augmenté ces dernières années sans doute en partie en lien avec leur meilleure prise en compte par les experts.

Quant au nombre de décès parmi les consommateurs d'opioïdes utilisés dans le traitement des douleurs aiguës ou chroniques, il n'est suivi que depuis 2013. Ce type de décès, à l'origine d'une crise sanitaire sans précédent outre-Atlantique, a peu évolué jusqu'en 2016, pour croître d'une vingtaine de cas et atteindre une centaine de cas en 2017, alors que le nombre d'experts toxicologues participant à l'enquête augmentait lui aussi.

➤ Comparaisons internationales

Le taux de décès par DDLD en France, 4 à 6 par million d'habitants, est l'un des plus faibles de l'Union européenne. Les pays dont les taux sont les plus élevés se situent en Europe du Nord : 130 décès par million d'habitants en Estonie et 92 en Suède. À titre de comparaison, ce taux s'établit actuellement à 217 aux États-Unis et 109 au Canada.

Le taux est de 74 décès au Royaume-Uni et de 21 en Allemagne, deux pays économiquement ou culturellement proches de la France. Cet écart très important reflète certainement la forte sous-estimation en France. Mais il peut aussi, jusqu'à un certain point, traduire l'effet de la politique française en matière de mise en place des traitements de substitution aux opioïdes. Leur couverture est très élevée parmi les usagers à risque en France et on note la prédominance de la buprénorphine haut dosage (BHD), molécule qui présente des risques de surdose mortelle inférieurs à ceux de la méthadone (privilegiée en Allemagne et au Royaume-Uni).

Contact presse : Julie-Emilie Adès / 01 41 62 77 46 / julie-emilie.ades@ofdt.fr
[@OFDT](#)