

BILAN RECAP 2018



**Christophe Palle
(OFDT)**

Décembre 2019

Bilan RECAP 2018

Ce bilan du dispositif RECAP¹ fait le point sur les principales évolutions récentes des caractéristiques des personnes ayant un problème de conduite addictive prises en charge/accompagnées par les équipes des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).

Effectifs inclus dans l'exploitation

En 2018, 276 CSAPA ont transmis des données RECAP exploitables, parmi lesquels 265 CSAPA en ambulatoire, soit environ 70 % des CSAPA de ce type. Des données RECAP ont également été transmises par 1 CSAPA en milieu pénitentiaire (sur 11) et 10 CSAPA avec hébergement (sur 50). Il faut noter que les files actives des CSAPA de cette dernière catégorie ne représentent qu'une part très faible de celle des CSAPA en ambulatoire. Treize CSAPA qui n'étaient pas présents dans la base de données 2017 ont transmis des données en 2018, alors que 14 inclus en 2017, n'ont pu l'être en 2018. Parmi les CSAPA ayant transmis des données en 2018, 249 ont ainsi également participé en 2017. Le « champ constant » représente, en nombre de structures, 90 % des CSAPA ayant transmis des données RECAP pour 2018.

Les données de 216 000 personnes accueillies dans les CSAPA en 2018 ont été incluses dans la base de données RECAP 2018. Ce nombre a augmenté de 4 % par rapport à l'année précédente. Cette progression semble principalement liée à l'augmentation du nombre de personnes incluses dans l'ensemble des CSAPA (et non pas à l'augmentation du nombre de CSAPA répondants comme en 2017), l'augmentation étant identique à champ constant.

La proportion de personnes pour lesquelles aucune information sur les produits n'est renseignée, qui avait fortement augmenté en 2017 pour atteindre 16 %, n'a que très légèrement baissé en 2018 (15 %). Les CSAPA qui renseignent le moins les substances sont beaucoup plus souvent des CSAPA auparavant spécialisés en alcoologie. Il est probable que parmi les personnes sans informations sur les produits, celles prises en charge pour un problème d'alcool soient surreprésentées.

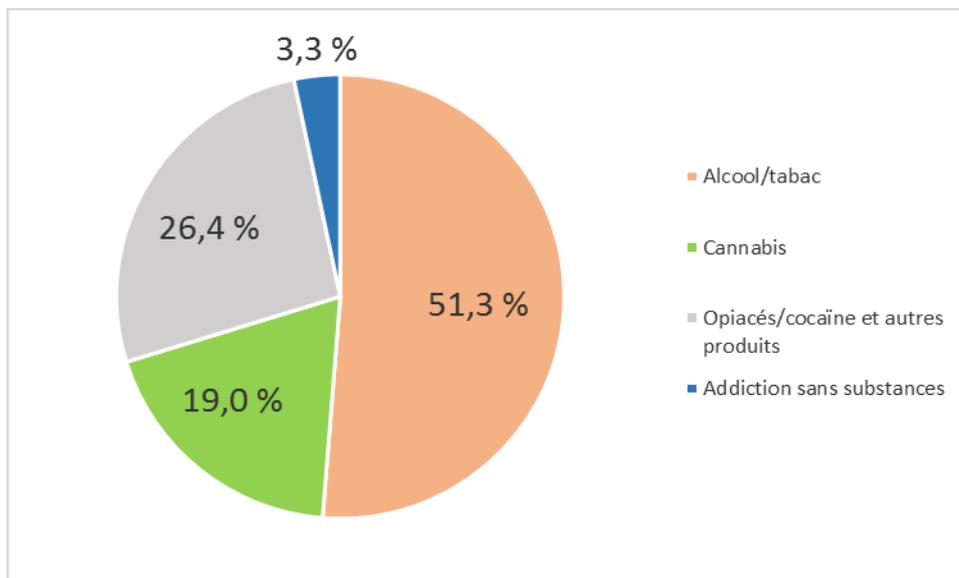
Répartition des personnes accueillies suivant les principaux profils

Parmi l'ensemble des personnes prises en charge dans les CSAPA pour lesquelles une consommation de produit ou une autre pratique addictive ont été renseignées il est possible de distinguer quatre publics principaux : les personnes prises en charge principalement pour leur consommation d'alcool ou de tabac, pour celle de cannabis, pour celle d'autres produits (très

¹ Recueil commun sur les addictions et les prises en charge

majoritairement opioïdes et/ou cocaïne) et pour celle d'addictions sans substances². La répartition du public des CSAPA entre ces quatre groupes apparaît dans le graphique 1.

Graphique 1 : répartition des personnes incluses dans RECAP suivant les publics en 2018



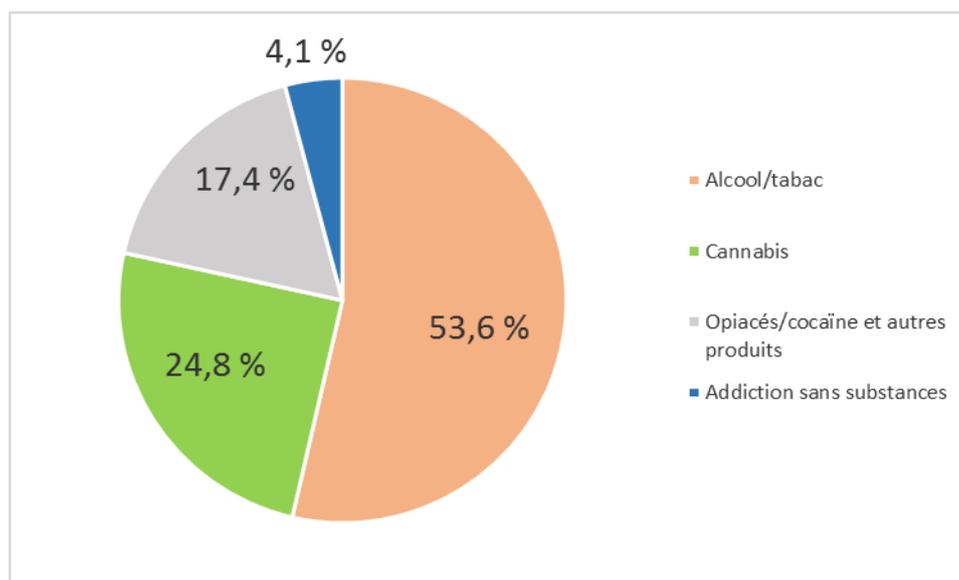
Source : RECAP/OFDT

Cette répartition en différents publics représentant, pour les trois principaux, des dizaines de milliers de personnes n'est pas susceptible de varier de façon très marquée d'année en année. Par rapport à 2017, les données à champ constant indiquent que les effectifs du groupe cannabis et du groupe alcool ont augmenté de 6 %, et ceux du groupe Opiocides/cocaïne et autres produits de 3 %. L'effectif du groupe addictions sans substances, beaucoup plus faible, s'est accru de 17 %. Sur la période 2015-2018, la part du groupe alcool/tabac a un peu augmenté chaque année passant ainsi de 49,7 % à 51,3 %. Celle du groupe addictions sans substances est passée de 2,7 % à 3,3 %. Les parts du groupe cannabis et du groupe autres produits ont légèrement diminué (d'environ 1 point).

La répartition en groupes des nouveaux patients (patients entrés en contact pour la première fois en 2018 avec le CSAPA qui les a reçus), est un peu différente. Les parts des groupes alcool et addictions sans substances sont légèrement supérieures mais surtout, la part du groupe cannabis est bien supérieure (1 personne sur 4 contre une sur cinq) et celle du groupe autres produits très inférieures (1 personne sur 6 contre 1 sur 4). Cette différence est liée à des durées de suivi beaucoup plus courtes pour les usagers de cannabis que pour les usagers des autres produits.

² L'inclusion dans ces groupes tient compte du produit cité en premier, du produit à l'origine de la prise en charge et de la présence d'un traitement de substitution aux opioïdes. Pour plus de précision sur ces critères de répartition on se référera au document Données 2017 : « Tableaux statistiques au format PDF ou Excel » <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/recap/>

Graphique 2 : répartition des nouveaux patients inclus dans RECAP suivant les groupes en 2018



Source : RECAP/OFDT

En raison de la faiblesse (relative) des effectifs des personnes accueillies pour une pratique addictive sans substance (6 000 personnes), les données pour ce groupe ne sont pas restituées centre par centre et les évolutions au niveau national ne font pas l'objet de commentaires chaque année.

Personnes prises en charge pour usage d'alcool

Le nombre de personnes de ce groupe incluses dans RECAP s'est élevé à près de 94 000 en 2018. Sur ce total, 48 000 sont des nouveaux patients, soit environ la moitié (51 %).

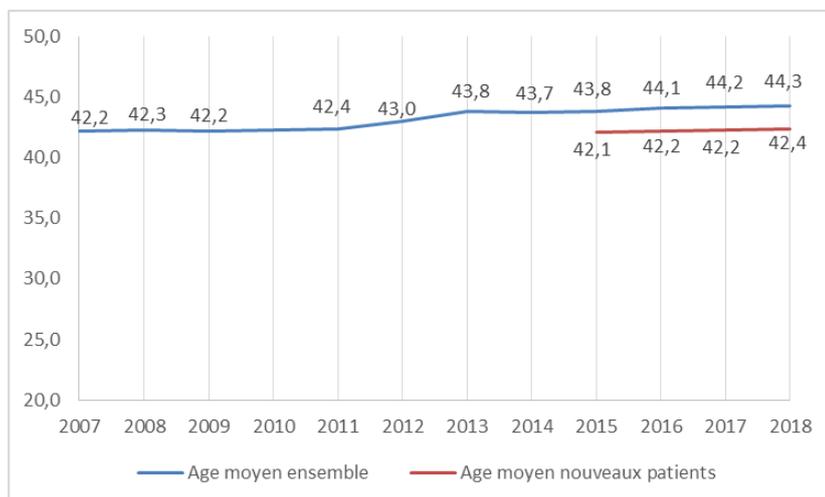
Instantané de groupe en 2018

Les personnes prises en charge pour usage d'alcool sont pour 76 % de sexe masculin. Leur âge médian est de 45 ans et un peu moins des deux tiers (63 %) ont plus de 40 ans. On compte parmi eux 2,5 % de moins de 20 ans. Dans l'ensemble de ce public, un peu moins de 4 sur 10 (37 %) vit seul, une proportion équivalente avec un conjoint (36 %) et 12 % chez ses parents. Parmi eux 43 % exercent une activité rémunérée continue dans le cadre d'un CDI ou d'un CDD de plus de six mois, 8 % ont une activité intermittente, et 22 % sont sans emploi. Ils entrent le plus souvent en contact avec le CSAPA à leur initiative ou celle de leurs proches (48 %) ou adressés par un partenaire sanitaire (26 %) et suite à une orientation judiciaire (19 %). Une majorité (56 %) n'a jamais été prise en charge auparavant (taux de réponse de 43 %). En dehors des consommations de tabac (66 %), des consommations de cannabis sont rapportées pour 20 % de personnes de ce groupe et des consommations de cocaïne pour un peu moins de 4 %. Les consommations d'alcool sont quotidiennes pour 51 % d'entre eux, surviennent quatre à six fois par semaine pour 16 % et 61 % sont considérés comme dépendants à cette substance. Des antécédents d'hospitalisation en psychiatrie sont rapportés pour 18 % d'entre eux (taux de réponse à la question de 51 %), des antécédents de tentative de suicide chez 17 % d'entre eux (taux de réponse de 31 %) et des antécédents d'incarcération chez 20 % (taux de réponse de 46 %).

Principales évolutions :

L'âge moyen des personnes accueillies dans les CSAPA pour un problème d'alcool augmente très légèrement, prolongeant ainsi la tendance observée depuis 2014. L'âge médian qui s'établissait à 44 ans depuis plusieurs années est passé à 45 ans en 2018. L'âge moyen tend également à augmenter parmi les nouveaux patients mais de façon encore plus lente.

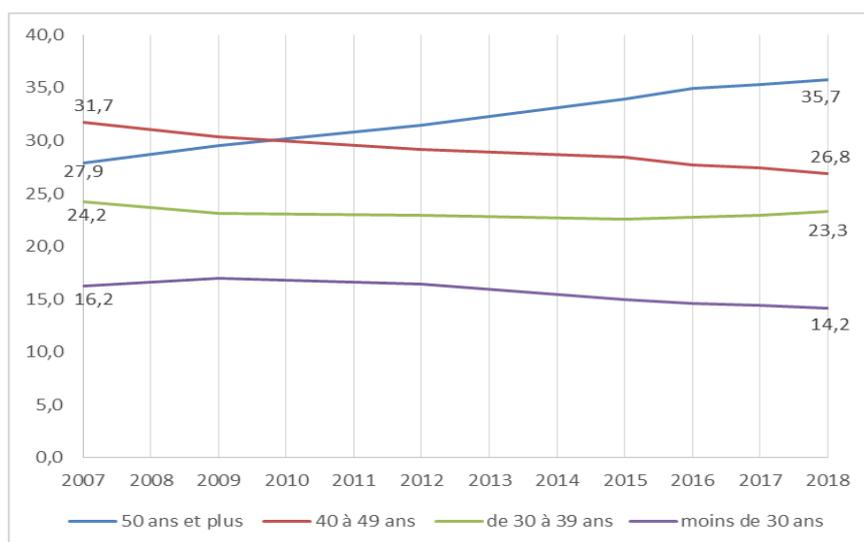
Graphique 3 : Évolution de l'âge moyen des personnes prises en charge dans les CSAPA pour leur consommation d'alcool entre 2007 et 2017, ensemble des patients et nouveaux patients



Source : RECAP/OFD

Sur le long terme l'évolution la plus marquante est l'augmentation de la part des 50 ans et plus qui s'effectue surtout au détriment de la proportion de 40-49 ans. Le partage entre 40 ans et plus et moins de quarante ans se modifie en faveur des premiers mais de façon assez limitée (+3 points entre 2007 et 2018). La part des 30-39 ans a peu évolué depuis 2007. Ces évolutions s'observent également parmi les nouveaux patients.

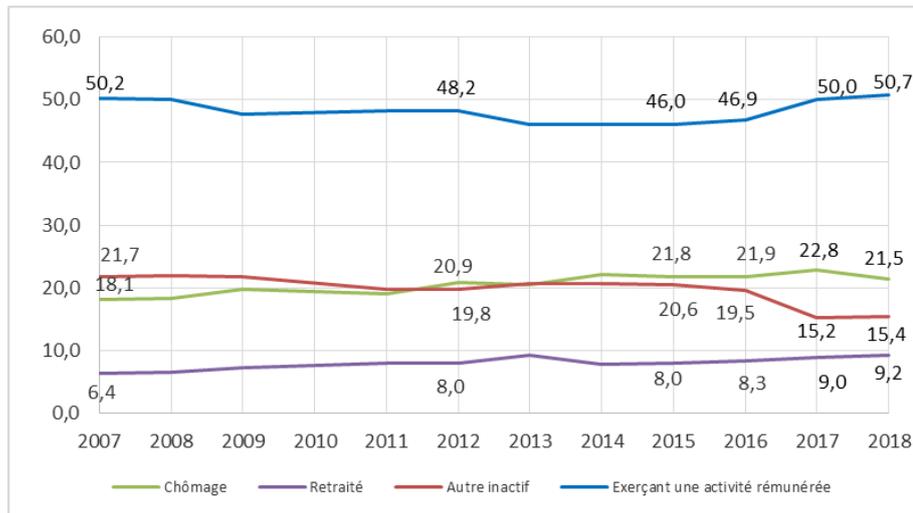
Graphique 4 : Évolution de la répartition selon la structure d'âge des usagers d'alcool pris en charge dans les CSAPA entre 2007 et 2017 (en %)



Source : RECAP/OFD

Augmentation de la part des personnes ayant une activité rémunérée continue : cette progression a été moins forte qu'en 2017 mais la tendance à l'accroissement de la part de ces personnes se poursuit. Après la dégradation observée entre 2007 et 2013, l'impact de l'amélioration économique se fait sentir depuis 2015. Elle s'est accompagnée d'une diminution de la part des autres inactifs en 2017 et de celle des personnes sans emploi (chômage) en 2018.

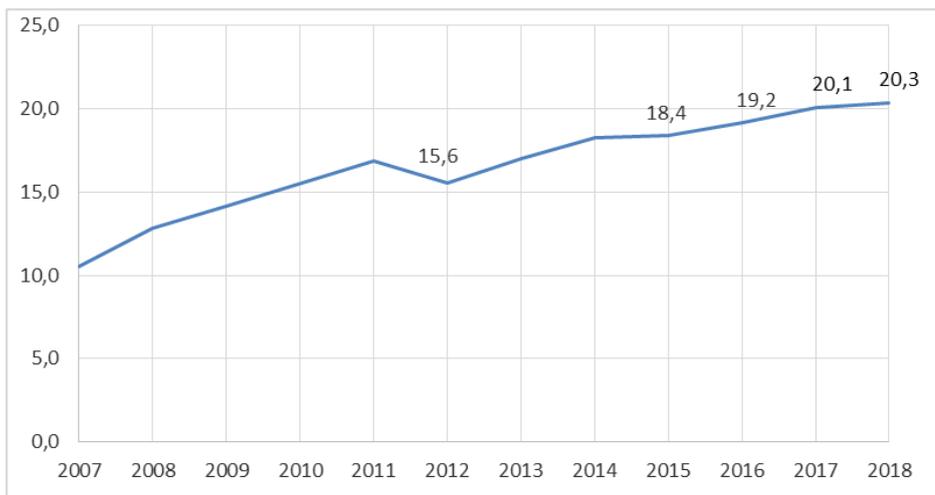
Graphique 5 : Évolution des pourcentages de personnes exerçant une activité rémunérée continue, sans emploi, retraitées ou appartenant à la catégorie des autres inactifs parmi les personnes prises en charge dans les CSAPA pour usage d'alcool entre 2007 et 2017



Source : RECAP/OFD

La tendance à l'augmentation de la part des consommateurs de cannabis reste présente en 2018 parmi les personnes prises en charge pour un problème d'alcool ou de tabac. La progression a cependant été assez faible en 2018 et chez les nouveaux patients on observe même une légère diminution (de 20,8 % à 20,5 %). Il reste que cette part a doublé depuis 2007. C'est sans surprise parmi les plus jeunes que l'on trouve les plus fortes proportions de consommateurs de cannabis.

Graphique 6 : Évolution des pourcentages de consommateurs de cannabis dans le mois parmi les personnes prises en charge dans les CSAPA pour usage d'alcool entre 2007 et 2017

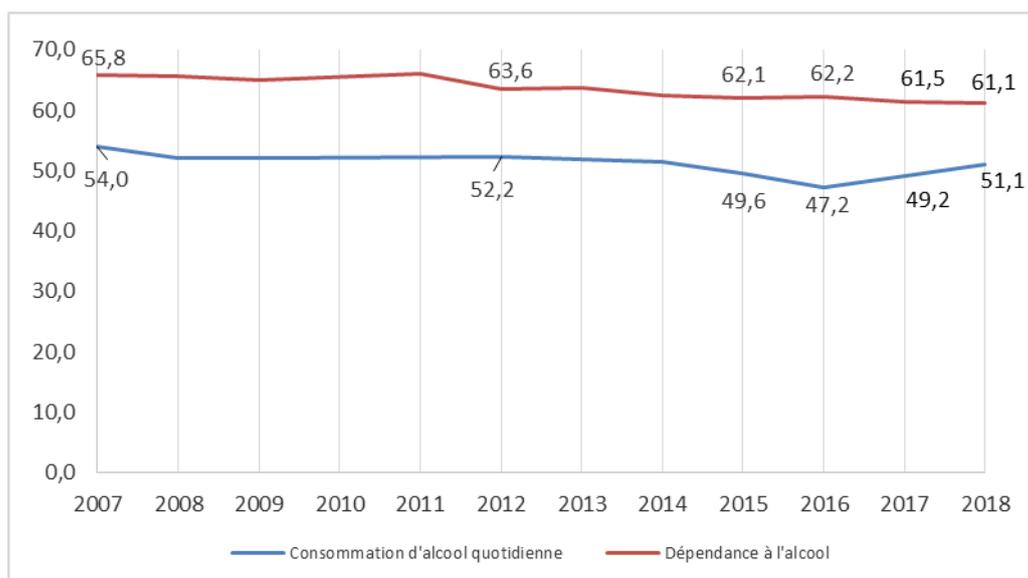


Source : RECAP/OFD

La tendance à l'augmentation de la consommation de cocaïne depuis 2015 est un phénomène qui touche l'ensemble des personnes prises en charge dans les CSAPA, y compris les personnes vues pour un problème d'alcool. Le pourcentage de consommateurs de cocaïne ou de crack dans ce groupe reste limité (4,5 % en 2018) mais progresse régulièrement depuis 2015 (3,1 %). On observe également une progression du pourcentage de personnes avec des consommations de tabac qui passe de 61,5 % en 2014 à 66,5 % en 2018. Il est cependant probable que cette proportion soit sous-estimée et que la progression puisse être le reflet d'un meilleur enregistrement. A l'inverse, les consommations d'opioïdes ne progressent pas (en %) dans ce public³.

Le pourcentage de consommateurs quotidiens d'alcool parmi les personnes prises en charge, orienté à la baisse entre 2014 et 2016, puis à la hausse en 2017, progresse également en 2018, de près de deux points. Cette progression au cours des deux dernières années annule pratiquement la baisse précédente. La tendance à la baisse de la part des personnes considérées comme dépendantes semble elle perdurer, la diminution restant cependant limitée.

Graphique 7 : Évolution des pourcentages de consommateurs quotidiens d'alcool et de personnes dépendantes à l'alcool parmi les personnes prises en charge dans les CSAPA pour usage d'alcool entre 2007 et 2017



Source : RECAP/OFDT

Note : les pourcentages de consommation quotidienne et de dépendance ne sont pas calculés à partir du même chiffre, ce qui explique en partie que le premier soit inférieur de 10 points au second. Les pourcentages sont toujours calculés en référence au nombre de personnes ayant répondu à la question, en excluant les non réponses et les réponses « Ne sait pas ». Les personnes dans ces deux derniers cas représentent 5 % des consommateurs d'alcool pour la question sur les fréquences de consommation mais 18 % pour la question sur le type d'usage. Le pourcentage de dépendants est ainsi calculé sur un nombre plus restreint de personnes. Le nombre de consommateurs quotidiens et de consommateurs dépendants sont à peu près identiques mais le pourcentage est plus élevé pour les seconds. Cela ne signifie pas pour autant que toutes les personnes dépendantes consomment quotidiennement de l'alcool. L'examen des données montre qu'un usage quotidien n'est rapporté que pour un peu moins des trois quarts des personnes dépendantes.

La proportion de personnes indiquant des antécédents d'hospitalisation en psychiatrie augmente faiblement mais régulièrement depuis 2015, date de début de suivi des réponses à cette question : de 16,3 % en 2015 à 18,1 % en 2018. Il faut sans doute être prudent avec ces données compte tenu

³ On peut cependant rappeler que les personnes en difficulté avec l'alcool mais à qui sont prescrits des traitements de substitution aux opiacés sont classés dans le groupe des personnes prises en charge pour consommation d'autres produits.

d'un taux de réponse d'environ 50 %. Un biais de sélection ne peut être exclu (question posée plus systématiquement à certaines personnes considérées comme plus susceptibles d'avoir été hospitalisées). Sous l'hypothèse d'un biais constant, l'évolution peut néanmoins être le reflet d'une évolution réelle.

Faits marquants : remontée pour la seconde année consécutive des consommations quotidiennes d'alcool.

Personnes prises en charge pour usage de cannabis

Le nombre de personnes de ce groupe incluses dans RECAP s'élève à près de 34 700 usagers en 2018. A champ constant, les effectifs de ce groupe après avoir légèrement diminué en 2017 (- 2 %) progressent de 6 %. Parmi les usagers de cannabis vus en 2018, près des deux tiers (64 %) sont des nouveaux patients.

Instantané de groupe en 2018

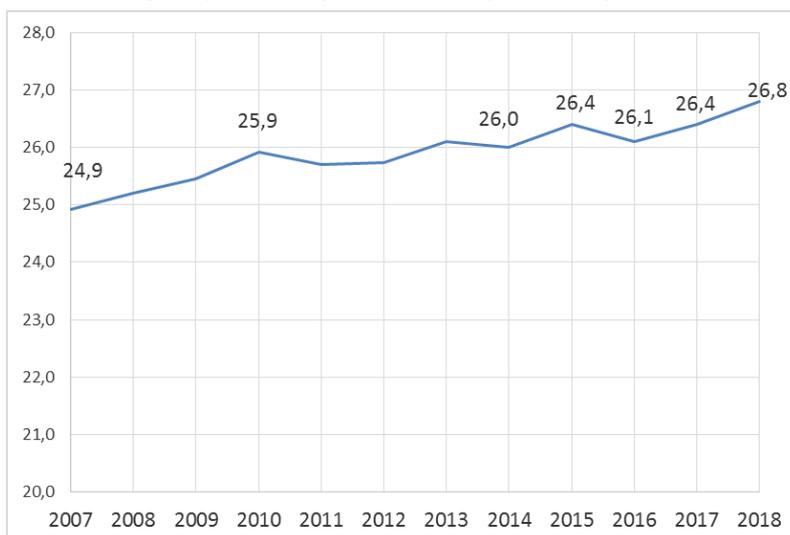
Les personnes prises en charge pour usage de cannabis sont pour 86 % d'entre eux de sexe masculin. Leur âge médian est de 25 ans et près des deux tiers ont moins de 30 ans. On compte parmi eux 12 % de mineurs. Dans l'ensemble de ce public (tous âges confondus), un peu plus de 4 sur 10 vit avec ses parents (44 %), 21 % vit seul et 21 % avec un conjoint. Parmi eux 27 % exercent une activité rémunérée continue dans le cadre d'un CDI ou d'un CDD de plus de six mois, 13 % ont une activité intermittente, 25 % sont étudiants élèves ou stagiaires, 19 % sont sans emploi. Ils entrent le plus souvent en contact avec le CSAPA suite à une orientation judiciaire (44 %), à leur initiative ou celle de leur proches (36 %) ou adressés par un partenaire sanitaire (9 %). La très grande majorité (78 %) n'a jamais été prise en charge auparavant. En dehors des consommations d'alcool (25 %) et de tabac (60 %), des consommations de cocaïne sont rapportées pour 6 % des personnes de ce groupe. Les consommations de cannabis sont quotidiennes pour 68 % d'entre eux et 63 % sont considérés comme dépendants à cette substance. Des antécédents d'hospitalisation en psychiatrie sont rapportés pour 14 % d'entre eux (taux de réponse à la question de 43 %), des antécédents de tentative de suicide chez 10 % d'entre eux (taux de réponse de 36 %) et des antécédents d'incarcération chez 26 % (taux de réponse de 62 %).

Principales évolutions :

L'âge moyen des usagers de cannabis augmente en 2018, pour la deuxième année consécutive.

Par rapport à 2010, l'accroissement reste limité mais semble s'accélérer au cours des années 2017 et 2018. L'âge médian qui était de 24 ans depuis 2008, atteint 25 ans en 2018.

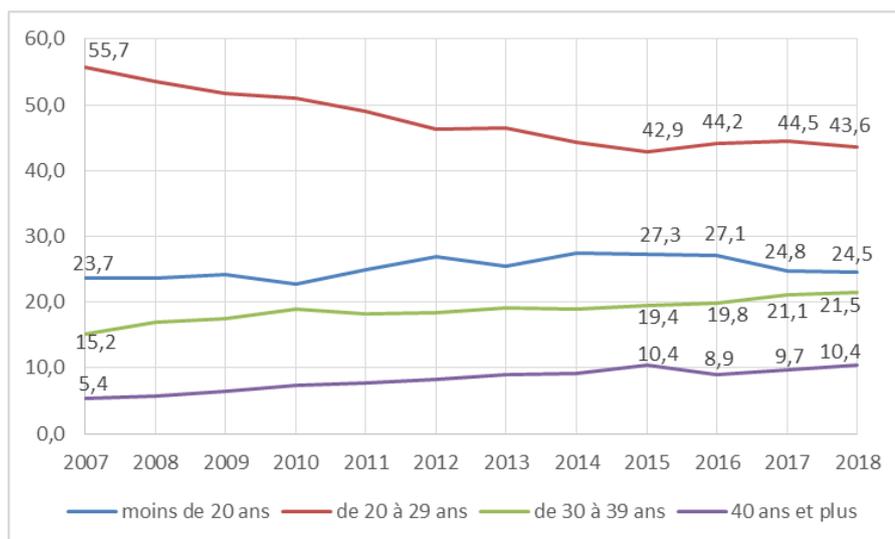
Graphique 8 : Évolution de l'âge moyen des usagers de cannabis pris en charge dans les CSAPA entre 2007 et 2018



Source : RECAP/OFDT

La part des 30 ans et plus, toujours en augmentation, représente près d'un tiers des usagers de cannabis en 2018 contre un cinquième en 2007. Sur le long terme la part des 20-29 ans a beaucoup diminué entre 2007 et 2015 pour se stabiliser ensuite. Cette diminution est associée de façon presque égale jusqu'en 2015 à l'augmentation de la part des moins de 20 ans, des 30-39 ans et des 40 ans et plus. Depuis 2015, seule la part des 30-39 ans a continué d'augmenter alors que celle des moins de 20 ans régresse et que celle des 40 ans et plus s'est stabilisée.

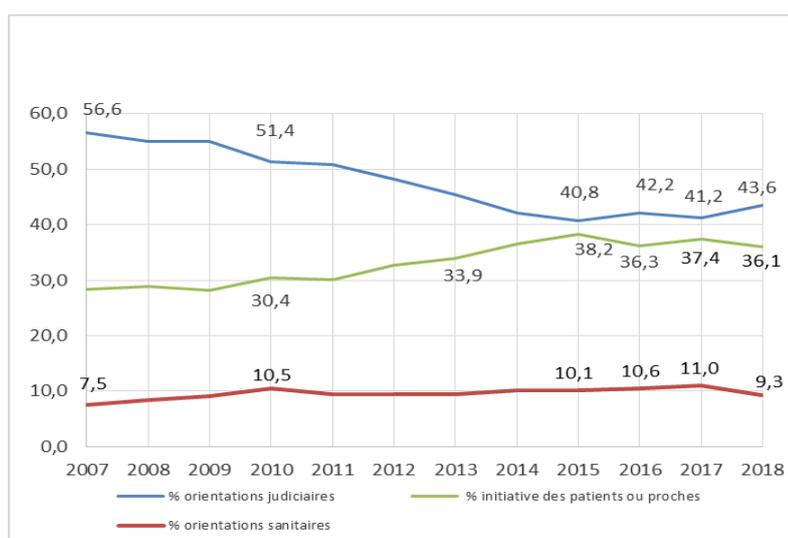
Graphique 9 : Évolution de la répartition selon la structure d'âge des usagers de cannabis pris en charge dans les CSAPA entre 2007 et 2017



Source : RECAP/OFD

Le fort accroissement de la part des orientations vers un CSAPA par la justice en 2018 pourrait avoir une cause technique, une partie importante des CSAPA qui ne renseignaient auparavant pas cette question ayant commencé à le faire. La part des orientations judiciaires en assez forte baisse jusqu'en 2015, se situe probablement sur la même tendance à la stabilisation depuis 2015.

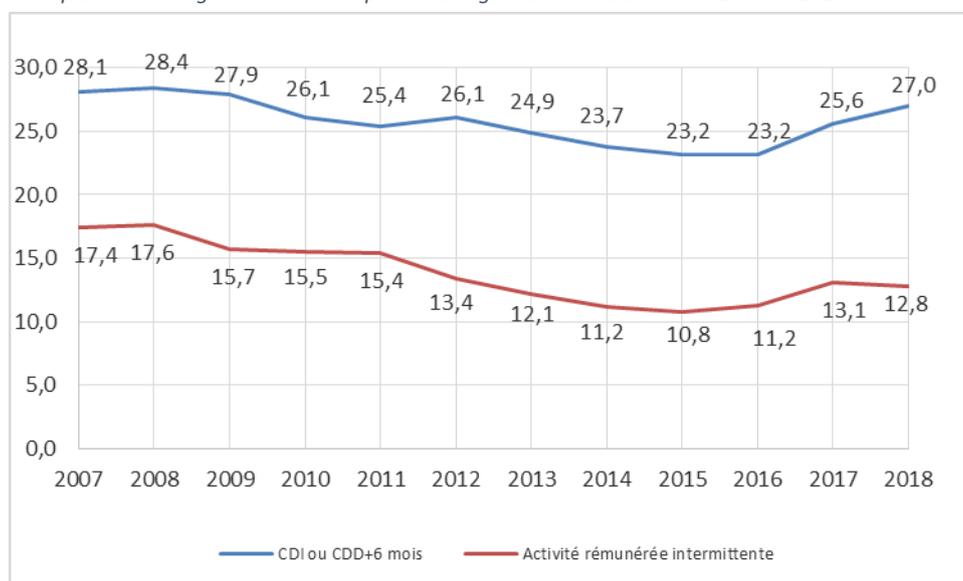
Graphique 10 : Évolution des pourcentages d'orientation vers le CSAPA par la justice ou à l'initiative du patient ou des proches parmi les usagers de cannabis pris en charge dans les CSAPA entre 2007 et 2017



Source : RECAP/OFD

La tendance à l'augmentation de la part des personnes exerçant une activité, en CDI ou CDD de plus de 6 mois engagée en 2017 se confirme en 2018. Le niveau atteint au moment du déclenchement de la crise en 2007 n'est cependant pas retrouvé, et ce malgré l'augmentation de la part des 30 ans et plus dans ce public, tranche d'âge davantage susceptible de se trouver en activité.

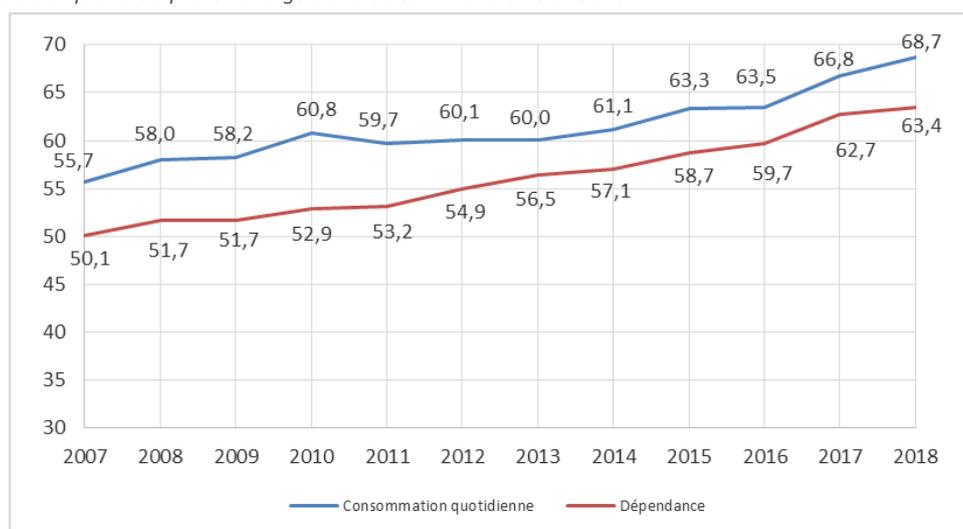
Graphique 11 : Évolution des pourcentages de personnes exerçant une activité en CDI ou CDD de plus de 6 mois et en intermittence parmi les usagers de cannabis pris en charge dans les CSAPA entre 2007 et 2017



Source : RECAP/OFDT

La forte tendance à l'augmentation de la proportion de consommateurs quotidiens de cannabis se poursuit en 2018. La part des usagers de cannabis considérés comme dépendants progresse également mais moins fortement qu'en 2017.

Graphique 12 : Évolution des pourcentages de consommateurs quotidiens et en dépendance parmi les consommateurs de cannabis en produit 1 pris en charge dans les CSAPA entre 2007 et 2017



Source : RECAP/OFDT

Fait marquant en 2018 : augmentation pour la deuxième année consécutive de l'âge moyen des usagers

Personnes prises en charge pour usage d'opioïdes/cocaïne⁴, autres drogues illicites (hors cannabis) et mésusages de médicaments

Pour l'année 2018, 48 300 personnes de ce groupe ont été incluses dans RECAP, dont 32 % de nouveaux patients. À champ constant les effectifs de ce groupe ont progressé de 3 % (6 % en 2017).

Instantané de groupe en 2018

Les personnes prises en charge pour usage d'opioïdes, de cocaïne ou d'autres produits hors alcool, tabac et cannabis, sont pour 77 % d'entre elles de sexe masculin. Leur âge médian est de 38 ans et environ les deux tiers ont entre 30 ans et 49 ans. On ne compte parmi eux que très peu de personnes de moins de 20 ans (1,3 %). Un gros tiers (36 %) vit seul, 28 % avec un conjoint et 17 % chez ses parents. Près de 20 % sont logés de façon provisoire et 5 % sont sans domicile fixe. Parmi les personnes de ce groupe, 30 % exercent une activité rémunérée continue dans le cadre d'un CDI ou d'un CDD de plus de six mois, 12 % ont une activité intermittente, 27 % sont sans emploi et 27 % sont classés parmi les autres inactifs. Ils entrent le plus souvent en contact avec le CSAPA à leur initiative ou celle de leur proches (62 %) ou adressés par un partenaire sanitaire (25 %) et beaucoup moins souvent suite à une orientation judiciaire (8 %). Un tiers n'a jamais été prise en charge auparavant (taux de réponse de 67 %). Des consommations d'opioïdes sont rapportées pour 71 % des personnes de ce groupe, de tabac pour 66 %, de cannabis pour 42 %, d'alcool pour 34 %, cocaïne pour 25 % et de crack pour 12 %. Parmi l'ensemble des personnes ayant indiqué avoir consommé un produit au cours des 30 derniers jours, l'utilisation de la voie injectable est rapportée pour 16 % d'entre eux. Ce mode de consommation est le plus fréquent parmi les consommateurs d'autres opiacés (31 %), de BHD (24 %) et de cocaïne poudre (22 %). D'après les sérologies déclarées, 7,7 % des personnes ayant utilisé la voie intraveineuse au cours des 30 derniers jours sont positifs pour le VIH et 48 % pour le VHC. Des antécédents d'hospitalisation en psychiatrie sont rapportés pour 26 % d'entre eux (taux de réponse à la question de 64 %), des antécédents de tentative de suicide chez 20 % d'entre eux (taux de réponse de 50 %) et des antécédents d'incarcération chez 37 % (taux de réponse de 67 %).

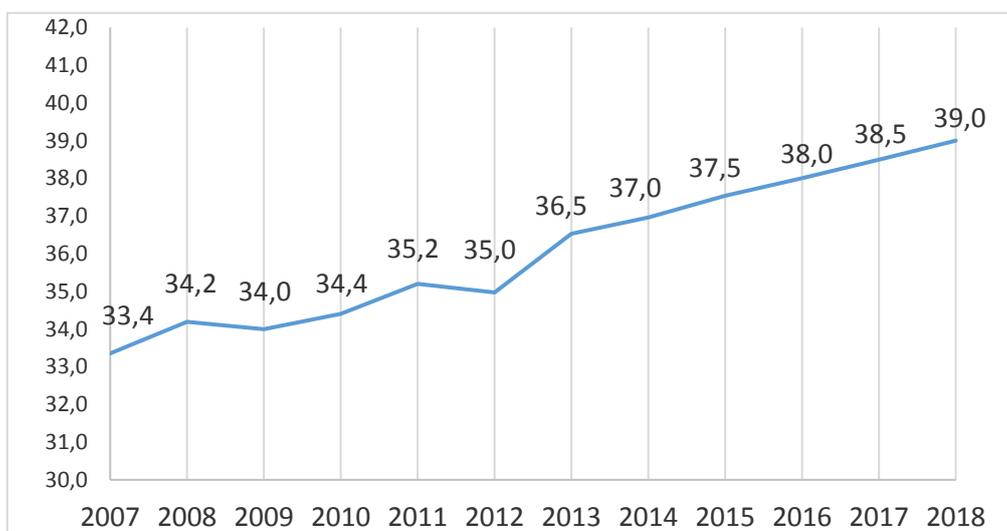
Les nouveaux patients se distinguent principalement par des consommations plus importantes de cocaïne poudre (31 % vs 25 % pour l'ensemble des patients) et de crack ou de cocaïne basée (15 % vs 12 %). L'héroïne est à l'inverse moins citée dans les consommations des nouveaux patients (38 % vs 46 %). La situation des nouveaux patients en matière de logement apparaît plus défavorable, avec plus de sans domicile fixe (6,2 % vs 4,7 %) et de personnes logées de façon provisoire (22 % vs 20 %). Les nouveaux patients sont également moins nombreux à percevoir des revenus de solidarité (RSA, AAH, autres prestations sociales) (27 % vs 33 %) mais plus nombreux à percevoir d'une part des revenus d'emploi (36 % vs 34 %) mais surtout à compter sur d'autres ressources (20 % vs 16 %).

Principales évolutions :

Poursuite en 2018 de l'augmentation de l'âge moyen de ces usagers (+ 0,5 année par an depuis 2013), qui s'établit à 39 ans en 2018, en raison principalement de l'augmentation de la part des 50-59 ans, passée de 3 % en 2007 à plus de 15 % en 2018 et de la division par deux de celle des 24-29 ans de (20,2 % à 10,7 %) et par presque trois de celle des moins de 24 ans (de 16 % à 6 %).

⁴ Ce groupe comprend également toutes les personnes qui suivent un traitement de substitution aux opioïdes

Graphique 13 : Évolution de l'âge moyen des usagers d'autres produits (opiacés, cocaïne,...) pris en charge dans les CSAPA entre 2007 et 2018



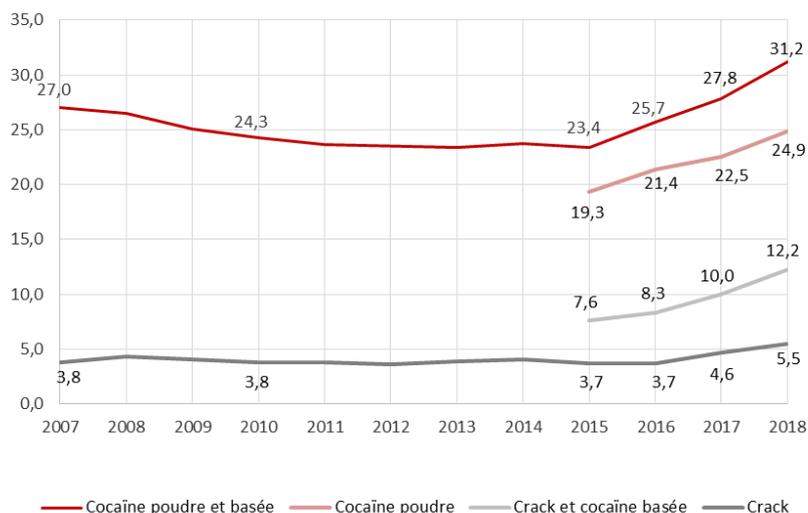
Source : RECAP/OFDT

Sur le plan des caractéristiques socio démographiques, le pourcentage de personnes ayant une activité rémunérée continue tend à augmenter (de 24,2 % à 27,2 % entre 2015 et 2018). En ce qui concerne les ressources, on constate une augmentation depuis 2015⁵ de la part des personnes indiquant disposer « d'autres ressources » (de 12,5 % à 16,2 %) alors que diminue celle des revenus de solidarité (RSA, AAH, autres prestations) (de 36,3 % à 32,9 %). Ces deux évolutions sont encore plus prononcées pour les nouveaux patients. Il y aurait ainsi une double évolution : progression de l'insertion d'un côté, et de la marginalisation de l'autre.

Poursuite de l'augmentation de la proportion de consommateurs de cocaïne et de crack : cette tendance apparue en 2016 ne faiblit pas en 2018. L'augmentation est à peu près aussi importante (en nombre) pour les consommateurs de cocaïne poudre que pour ceux de cocaïne basée ou de crack. Parmi les nouveaux patients, le pourcentage de consommateurs dans le mois atteint 31 % pour la cocaïne poudre (en augmentation de 9 points par rapport à 2015) et 15 % pour la cocaïne basée ou le crack (en augmentation de 6 points par rapport à 2015).

⁵ En raison d'un problème sur un logiciel les données sur les ressources ne peuvent être suivies que depuis 2015

Graphique 14 : Évolution du pourcentage de personnes ayant consommé de la cocaïne ou du crack au cours des 30 derniers jours parmi les usagers d'autres produits pris en charge dans les CSAPA entre 2007 et 2017

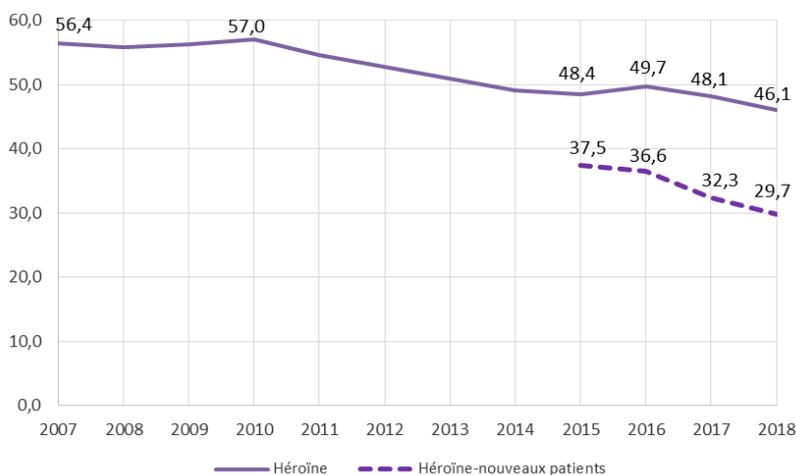


Source : RECAP/OFD

Note : la courbe « Cocaïne poudre et basée » correspond aux personnes avec une consommation de cocaïne dans les données RECAP transmises à l'OFDT ; la courbe « Cocaïne poudre » est déduite de la précédente en excluant les personnes pour lesquelles le mode de consommation de la cocaïne est « fumé, inhalé » ; la courbe crack et cocaïne basée correspond aux personnes ayant indiqué consommer du crack ou fumer/inhaler de la cocaïne ; la courbe crack correspond aux personnes pour lesquelles est indiqué une consommation de crack dans les données RECAP.

La part des consommateurs d'héroïne est en baisse en 2018 : cette diminution est de 2 points parmi l'ensemble des patients de ce groupe (à champ constant comme à champ variable). Sur la période 2015-2018, la proportion de consommateurs d'héroïne diminue rapidement parmi les nouveaux patients.

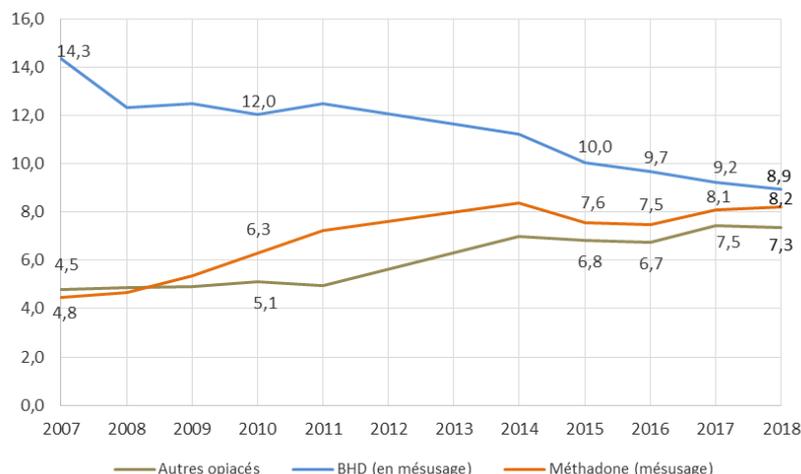
Graphique 15 : Évolution du pourcentage de personnes ayant consommé de l'héroïne au cours des 30 derniers jours parmi les usagers d'autres produits pris en charge dans les CSAPA entre 2007 et 2018, ensemble des patients et nouveaux patients



Source : RECAP/OFD

Stabilisation des consommations de méthadone (en mésusage) et des autres opioïdes en 2017. Celles de buprénorphine haut dosage (BHD) (en mésusage) semblent rester orientées à la baisse à champ variable mais ne baissent pas à champ constant.

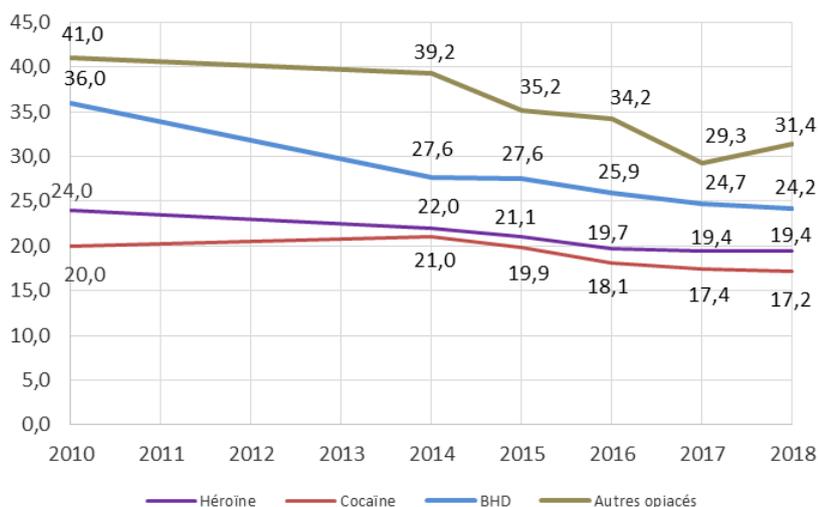
Graphique 16 : Évolution du pourcentage de personnes ayant consommé de la BHD (en mésusage), de la méthadone (en mésusage) et d'autres opioïdes (hors héroïne) au cours des 30 derniers jours parmi les usagers d'autres produits pris en charge dans les CSAPA entre 2007 et 2017



Source : RECAP/OFDT

La tendance à la baisse de la proportion d'utilisateurs de la voie intraveineuse semble marquer le pas en 2018. Le pourcentage d'injecteurs dans le mois baisse encore (mais pas à champ constant) parmi les personnes indiquant avoir consommé de la BHD dans le mois passé (quel que soit le rang de citation du produit), reste quasiment stable parmi les consommateurs d'héroïne et de cocaïne et augmente parmi les consommateurs des autres opioïdes. Ce que recouvre la catégorie des autres opioïdes n'étant pas précisé, il ne peut être exclu que les variations de la proportion d'injecteurs, assez importante parmi ces usagers, puissent aussi être liées à un changement dans le type de produit consommé.

Graphique 17 : Évolution de de la proportion d'utilisateurs de la voie intraveineuse parmi les consommateurs d'héroïne, de BHD (en mésusage), d'autres opiacés et de cocaïne pris en charge dans les CSAPA entre 2007 et 2018

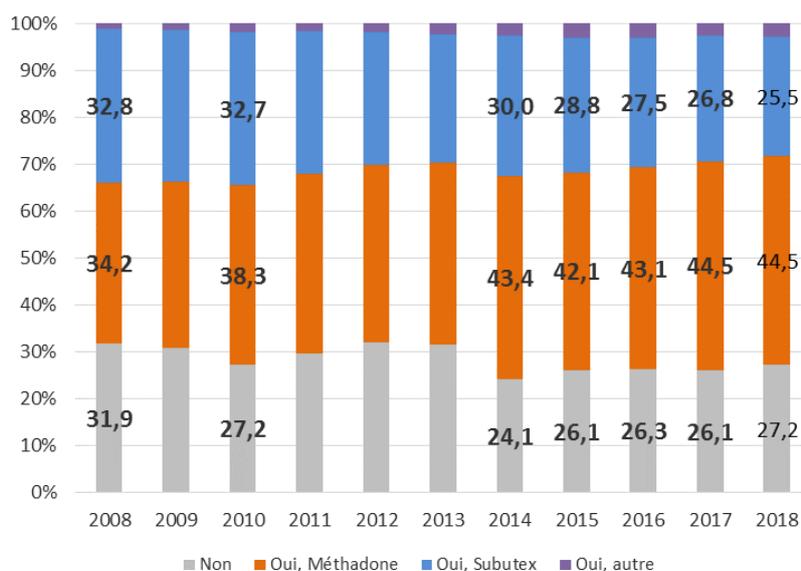


Source : RECAP/OFDT

Globalement, la proportion d'injecteurs parmi les usagers ayant indiqué avoir consommé un produit au cours des 30 derniers jours est en baisse depuis 2007 (22,5 % en 2007, 17 % en 2015, 15,9 % en 2017 et 15,2 % en 2018). Le rythme de diminution semble cependant se ralentir.

En constante augmentation jusqu'en 2017, la part des usagers qui suivent un traitement à la méthadone est restée stable en 2018, alors que celle des usagers qui suivent un traitement à la BHD continue à très légèrement décliner.

Graphique 18 : Évolution de la répartition des usagers pris en charge suivant l'existence d'un traitement de substitution



Source : RECAP/OFDT

Antécédents d'hospitalisation en psychiatrie

Des antécédents d'hospitalisation en psychiatrie (hors sevrage) sont indiqués pour un quart des patients de ce groupe, que ce soit pour l'ensemble des patients ou pour les nouveaux. Le taux de réponse à cette question est de 64 %. La part des patients avec ces antécédents est restée stable depuis 2015.

Fait marquant : maintien de la tendance à l'augmentation du nombre de consommateurs de cocaïne sous forme poudre ou basée ; augmentation du pourcentage d'injecteurs parmi les personnes ayant consommé des « autres opiacés ».



Ce bilan du dispositif Recueil commun sur les addictions et les prises en charge (RECAP) fait le point sur les principales évolutions récentes des caractéristiques des personnes ayant un problème de conduite addictive prises en charge/ accompagnées par les équipes des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). Au total les données d'un peu plus de 216 000 personnes prises en charge dans 276 CSAPA ont été recueillies en 2018.

Sont successivement examinés les situations des personnes prises en charge principalement pour un problème avec l'alcool ou le tabac, le cannabis et les autres drogues illicites, opiacés ou cocaïne dans la très grande majorité des cas.

**OFDT - 69 rue de Varenne
CS 70780 -75700 PARIS Cedex 07**

www.ofdt.fr

ISBN : 979-10-92728-39-2

Crédits photographiques :

© rcfotostock AdobeStock / © Food photo (Fotolia.com)