

Notes

CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES PRISES EN CHARGE DANS LES CSAPA EN 2024

RÉSUMÉ

— En 2024, 253 centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) sur 497 ont participé à l'enquête Recueil commun sur les addictions et les prises en charge (RECAP), permettant d'analyser les caractéristiques de 190 000 patients, dont 48 % ont été vus pour la première fois en CSAPA en 2024.

— La consommation d'alcool reste le premier motif de prise en charge et concerne près de la moitié de la totalité des patients vus en 2024.

— Après l'alcool, les autres principaux produits à l'origine de la prise en charge sont, par ordre décroissant, le cannabis, l'héroïne et le tabac.

— Les patients pris en charge pour une consommation d'héroïne, de crack/cocaïne

basée ou qui sont traités par un traitement agoniste opioïde (TAO) présentent un profil sociodémographique plus défavorisé que les autres patients de la file active.

— Les parts relatives des nouvelles prises en charge pour un usage de cocaïne et de crack/cocaïne basée ont augmenté entre 2019 et 2024, passant de 3,3 % de nouveaux patients en 2019 à 4,8 % en 2024 pour la cocaïne et de 1,5 % en 2019 à 2,1 % en 2024 pour le crack/cocaïne basée.

— Les nouveaux patients en 2024 sont plus diplômés et mieux insérés professionnellement par rapport aux nouveaux patients de 2019.

— La part des consommations par voie intraveineuse continue à reculer.

SOMMAIRE

Introduction

Les structures de prise en charge en CSAPA

Caractéristiques sociodémographiques de l'ensemble des patients pris en charge en CSAPA en 2024

2 Caractéristiques sociodémographiques et cliniques des nouveaux patients en 2024 et comparaison avec les nouveaux patients en 2019

Résultats RECAP 2023

3 Méthodologie Bibliographie

9

18

19

20

INTRODUCTION

Avant d'analyser les données issues du Recueil commun sur les addictions et les prises en charge (RECAP), ce bilan rappelle les différentes modalités d'accueil et les caractéristiques générales des prises en charge réalisées par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) à partir de leur rapport d'activité.

Dans un second temps, ce bilan décrit les caractéristiques cliniques et sociodémographiques des personnes ayant consulté au moins une fois un CSAPA en 2024. La remontée des données, effectuée en 2025, a permis de récolter 190 066 fiches individuelles concernant les patients pris en charge au cours de l'année 2024 (dont 90 723 concernent des patients vus pour la première fois) dans les 253 CSAPA qui ont contribué à l'enquête RECAP de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT). Par rapport aux années précédentes, une description plus fine des groupes a été réalisée et les caractéristiques des patients ont été analysées en fonction des neuf principaux produits/catégories de produits à l'origine de la prise en charge.

- Les patients pris en charge principalement pour leur consommation d'alcool.
- Les patients pris en charge principalement pour leur consommation de tabac.
- Les patients pris en charge principalement pour leur consommation de cannabis.
- Les patients pris en charge principalement pour leur consommation d'héroïne.
- Les patients pris en charge principalement pour leur consommation de cocaïne.
- Les patients pris en charge principalement pour leur consommation d'un traitement par agoniste opioïde (TAO), c'est-à-dire de méthadone ou de buprénorphine haut dosage.
- Les patients pris en charge principalement pour leur consommation de crack/cocaïne basée.
- Les patients pris en charge principalement pour leur consommation d'un autre produit illicite.
- Les patients pris en charge pour un problème d'addiction sans produit.

Dans une troisième partie, ce bilan présente les évolutions observées entre 2019 et 2024 des caractéristiques cliniques et sociodémographiques des nouveaux patients, c'est-à-dire ceux qui ont été vus pour la première fois en CSAPA en 2019 ou en 2024 (voir l'encadré Méthodologie).

LES STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE EN CSAPA

Les CSAPA sont des structures médico-sociales spécialisées dans la prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative des personnes présentant des difficultés avec leurs conduites addictives. De plus, les CSAPA assurent également des missions d'accueil, d'information, de prévention et de réduction des risques et des dommages associés à la consommation de produits psychoactifs.

On compte actuellement 497 CSAPA en France. Selon les rapports d'activité 2022 des CSAPA, ces structures sont portées soit par des associations (60 %), soit par des établissements de santé (40 %). Les CSAPA accueillent en moyenne plus de 300 000 patients par an. La plupart des CSAPA sont des structures ambulatoires, la très grande majorité des patients étant accueillis dans ce cadre. Toutefois, certains CSAPA proposent une prise en charge avec des hébergements, parfois en complément de leur structure ambulatoire. Environ 110 CSAPA ont accès à des services résidentiels (appartements thérapeutiques, centres thérapeutiques résidentiels, communautés thérapeutiques, hébergements d'urgence et de transition, réseaux de familles d'accueil, nuits d'hôtel), qui accueillent près de 3 000 personnes par an.

Par ailleurs, certains CSAPA coordonnent des dispositifs d'accueil et/ou d'intervention dédiés à des publics spécifiques. En particulier, de nombreux CSAPA ont mis en place une Consultation jeunes consommateurs (CJC). Ces dispositifs accueillent près de 32 500 jeunes de moins de 25 ans chaque année. Les principaux produits psychoactifs à l'origine d'une prise en charge en CJC sont le cannabis (49 %), l'alcool (16 %), les addictions sans produit (Jeux d'argent et de hasard, cyberaddiction, etc) (12 %) et le tabac (9,4 %).

De plus, près de 190 CSAPA interviennent également dans les établissements pénitentiaires, avec environ 22 000 personnes prises en charge chaque année. Cette population est quasiment exclusivement composée d'hommes (97 %). Ces derniers sont principalement pris en charge pour un usage d'alcool (45 %), de cannabis (23 %) et, dans une moindre mesure, pour une consommation d'opiacés (hors TAO) (9,5 %), de tabac (9,4 %) et de cocaïne et/ou crack (7,5 %).

Malgré le nombre important de CSAPA et les différents dispositifs d'intervention (antennes mobiles, consultations avancées), des difficultés d'accès aux soins sont rapportées par ces structures. D'une part, certains CSAPA témoignent de difficultés liées au recrutement de personnels (médecin, infirmier...), entraînant parfois une augmentation des délais d'attente pour la prise en charge des usagers (Gérome, 2024). D'autre part, les CSAPA étant principalement situés en zone urbaine, certains usagers marginalisés ou résidant dans des zones rurales ont plus difficilement accès à ces dispositifs (Feng, 2025 ; Gérome, 2025).

CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENSEMBLE DES PATIENTS PRIS EN CHARGE EN CSAPA EN 2024

File active totale

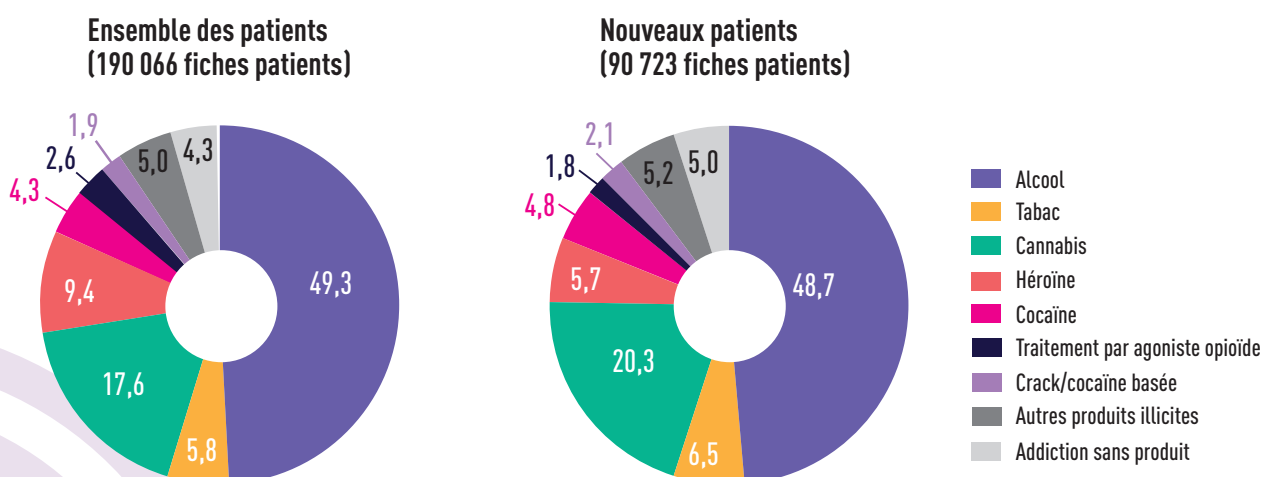
La file active annuelle totale des patients suivis en CSAPA est estimée à 332 600 personnes (voir l'encadré Méthodologie). La majorité des patients sont des hommes (75 %) et l'âge moyen est de 41,2 ans (écart-type : 13,7 ans) (annexe 1).

La majorité des patients (57 %) ont un niveau d'études inférieur au baccalauréat. Ceux ayant un niveau équivalent ou supérieur au baccalauréat représentent respectivement 20 % et 23 % des patients. Plus de la moitié des patients occupent un emploi (53 %), tandis que 12 % sont au chômage, 11 % sont à la retraite, 6,6 % sont élèves ou étudiants et 17 % sont dans une autre situation d'inactivité (au foyer, en invalidité). La grande majorité des patients résident dans un logement stable (85 %). Cependant, près de 13 % des patients ont un logement provisoire, tandis que 2,5 % des patients se déclarent sans domicile fixe.

Les patients consultent le plus souvent par eux-mêmes (48 %) et, dans une moindre mesure, dans le cadre d'une obligation de soins (13 %). Les autres motifs d'adressage sont ensuite, par ordre de fréquence décroissant, les structures spécialisées en addictologie (9,2 %), les médecins traitants (7,3 %), la famille ou les proches (6,8 %), les autres structures médico-sociales (5,4 %), les autres mesures judiciaires (4,9 %), les services sociaux ou les institutions (3,3 %), le milieu scolaire ou universitaire (1,3 %) et enfin d'autres situations (1,4 %).

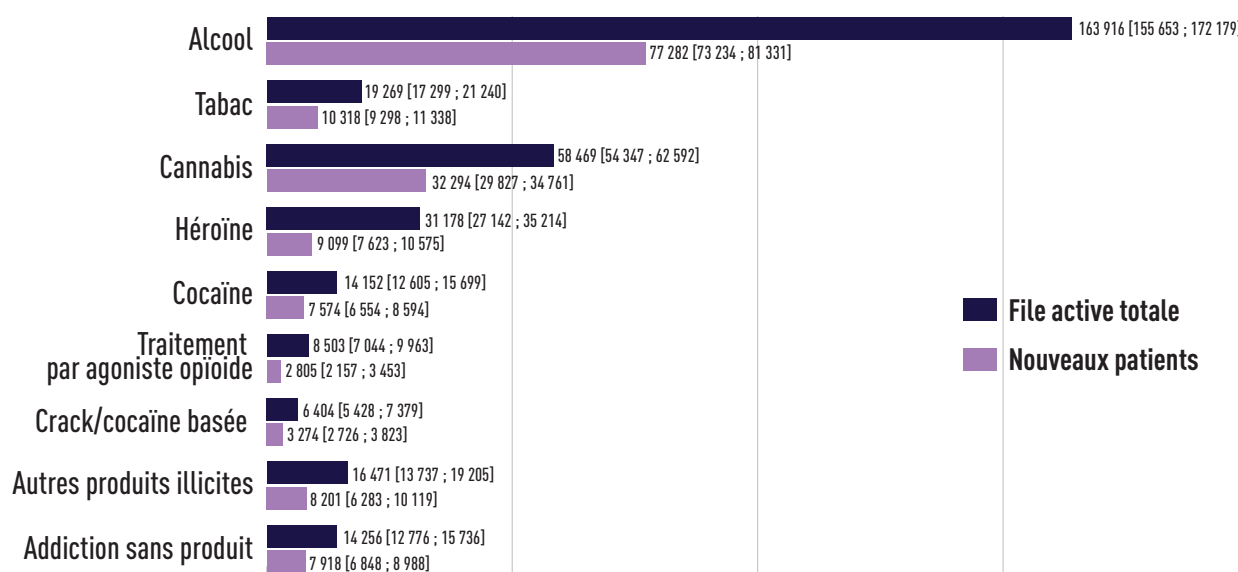
Les principaux motifs de prise en charge sont l'alcool, le cannabis, l'héroïne et le tabac (figures 1 et 2). Les autres principaux groupes de consultations concernent les patients pris en charge pour une addiction sans produit (jeux d'argent et de hasard, cyberaddiction, etc.), un usage de cocaïne, le recours et/ou le mésusage d'un traitement par agoniste opioïde (TAO) et enfin les patients accueillis en raison d'une consommation de crack/cocaïne basée. Il est à noter que les patients peuvent également consommer d'autres produits que ceux qui sont à l'origine de la demande de prise en charge.

Figure 1. Répartition des fiches patients 2024 dans RECAP selon le principal motif de consultation (%)



Source : RECAP 2024, OFDT

Figure 2. Estimation du nombre de patients vus en CSAPA selon le principal motif de consultation en 2024



Sont présentés entre crochet les intervalles de confiance à 95 % de la taille des groupes.

Source : RECAP 2024, OFDT

Prises en charge pour un produit licite

File active du groupe Alcool

L'alcool est le premier produit à l'origine des demandes de soins en CSAPA. En 2024, près de la moitié (49 %) des personnes ont été prises en charge pour leur consommation d'alcool (figure 1), soit une file active comprise entre 155 653 et 172 179 patients (figure 2).

Les caractéristiques sociodémographiques de ces patients sont proches de celles observées pour la file active totale, notamment en raison du fait qu'ils composent environ la moitié de la file active. Ainsi, les trois quarts (77 %) des personnes consultant pour un usage d'alcool sont des hommes (annexe 1). Plus de la moitié (55 %) ont un niveau inférieur au baccalauréat. La plupart de ces patients résident dans un logement stable (87 %). Les principales raisons de prise en charge sont à l'initiative du patient dans la majorité des cas (48 %), suivies par l'obligation de soins (14 %), l'orientation par les structures médico-sociales en addictologie (9,0 %) et l'orientation par un médecin généraliste (8,2 %).

Néanmoins, ce groupe se distingue du reste des patients par un âge moyen plus élevé (45,6 ans, écart-type : 12,5 ans) que celui de l'ensemble de la file active (41,2 ans). Ils sont, également, plus souvent en emploi (59 % contre 53 % dans l'ensemble de la file active) ou retraités (13 % contre 11 % dans l'ensemble de la file active), et moins souvent au chômage (8,7 % contre 12 % dans l'ensemble de la file active) ou en études (5,2 % contre 6,6 % dans l'ensemble de la file active) que les autres patients.

Parmi les autres produits fréquemment consommés, près de la moitié (47 %) des patients déclarent consommer également du tabac, tandis que 20 % consomment par ailleurs du cannabis et 6,5 % de la cocaïne (annexe 2).

File active du groupe Tabac

Parmi l'ensemble de la file active, 5,8 % des patients ont consulté un CSAPA pour un usage de tabac (figure 1). La file active de ce groupe est comprise entre 17 299 et 21 240 patients (figure 2).

Ce groupe est celui dans lequel les femmes sont le plus représentées, puisque 41 % des patients de ce groupe sont des femmes (annexe 1). Ce groupe se distingue également des autres groupes de patients par un âge moyen plus élevé (44,0 ans, écart-type : 16,3 ans) que celui de la file active totale (41,2 ans).

Le niveau d'études est assez similaire à celui observé dans la file active totale. La part de patients ayant un niveau inférieur ou équivalent au baccalauréat représente respectivement 55 % et 20 %. Un quart (25 %) des patients pris en charge pour une consommation de tabac ont un niveau d'études supérieur au baccalauréat, ce qui est légèrement plus élevé que chez les autres patients vus en CSAPA (23 %).

Sur le plan professionnel, ces personnes sont moins souvent en emploi (44 % contre 53 % dans l'ensemble de la file active) ou au chômage (9,2 % contre 12 % dans l'ensemble de la file active) que chez les autres patients vus en CSAPA. En revanche, elles sont plus fréquemment à la retraite (17 % contre 11 % dans l'ensemble de la file active) ou en études (12 % contre 6,6 % dans l'ensemble de la file active). La majorité des patients du groupe Tabac (87 %) résident dans un logement stable.

Enfin, la principale raison de consultation en CSAPA est à l'initiative du patient (57 %), ce qui est une part plus importante par rapport aux autres groupes de patients (48 %). Les autres principaux motifs qui conduisent à une demande de soins en CSAPA sont l'orientation par les structures spécialisées en addictologie (7,2 %), l'orientation par les autres structures hospitalières ou médicales (6,7 %), suivies de l'orientation par un médecin généraliste (6,4 %).

L'alcool (29 %) et le cannabis (21 %) sont les deux autres principaux produits consommés par les patients suivis en CSAPA pour un usage de tabac (annexe 2).

Prises en charge pour un produit illicite

File active du groupe Cannabis

Parmi l'ensemble de la file active, 18 % ont consulté un CSAPA pour une consommation de cannabis (figure 1), ce qui représente une file active comprise entre 54 347 et 62 592 patients en 2024 (figure 2).

Ce groupe, très majoritairement composé d'hommes (83 %), est le plus jeune de la file active avec un âge moyen de 29,7 ans (écart-type : 10,3 ans) contre 41,2 ans en moyenne pour la file active totale (annexe 1).

Par rapport aux autres groupes, ces personnes ont plus fréquemment un niveau d'études inférieur (63 % contre 57 % dans l'ensemble de la file active) ou équivalent au baccalauréat (23 % contre 20 % dans l'ensemble de la file active). Environ la moitié d'entre elles ont un emploi (49 %) et la plupart résident dans un logement stable (84 %).

La file active du groupe Cannabis se caractérise notamment par l'origine de la prise en charge, qui diffère sensiblement des autres groupes de patients. En effet, environ un tiers de ces patients consultent un CSAPA à la suite d'une décision judiciaire, que ce soit une obligation de soins (26 %) ou une autre mesure judiciaire (11 %). A contrario, ils consultent moins fréquemment un CSAPA de leur propre initiative (32 % contre 48 % dans l'ensemble de la file active).

Près de la moitié de ces patients consomment également du tabac (46 %), tandis que 28 % consomment aussi de l'alcool et 6,8 % consomment de la cocaïne (annexe 2).

File active du groupe Héroïne

Près d'un patient sur dix (9,4 %) consulte un CSAPA pour un usage d'héroïne en 2024 (figure 1), soit une file active totale comprise entre 27 142 et 35 214 patients (figure 2).

Ce groupe se distingue des autres groupes de patients par une part de femmes moins importante (21 % contre 25 % dans l'ensemble de la file active) et un âge moyen plus élevé (43,6 ans, écart-type : 9,5 ans) que celui de la file active totale (41,2 ans) (annexe 1).

Par rapport aux patients des autres groupes, les personnes prises en charge pour un usage d'héroïne ont un profil sociodémographique plus défavorisé. En effet, une grande majorité de patients (71 %) ont un niveau inférieur au baccalauréat, soit la proportion la plus importante de l'ensemble des groupes définis de patients. Concernant la situation professionnelle, ces patients se répartissent principalement entre ceux ayant un emploi (47 %) et ceux sans activité, qu'ils soient au chômage (19 %) ou dans une autre situation d'inactivité (26 %).

Bien qu'une majorité d'entre eux disposent d'un logement stable (78 %), ce groupe se caractérise notamment par une proportion de personnes dans un logement provisoire (16 % contre 13 % dans l'ensemble de la file active) ou sans domicile fixe (5,6 % contre 2,5 % dans l'ensemble de la file active) plus importante que chez les autres groupes de patients.

Les personnes du groupe Héroïne consultent le plus souvent un CSAPA par elles-mêmes (64 % contre 48 % dans l'ensemble de la file active), ce qui est la part la plus élevée de tous les groupes de patients. Le deuxième motif de prise en charge est l'orientation par les structures spécialisées en addictologie (11 %).

Enfin, les autres principaux produits consommés par ces personnes sont le tabac (38 %), le cannabis (37 %), l'alcool (35 %), suivi par la cocaïne (20 %), le crack/cocaïne basée (16 %) et, dans une moindre mesure, la méthadone (7,1 %) (annexe 2).

File active du groupe Cocaïne

En 2024, 4,3 % des patients de la file active totale ont été pris en charge pour un usage de cocaïne (figure 1), ce qui représente une file active comprise entre 12 605 et 15 699 patients (figure 2).

Ce groupe est principalement composé d'hommes (74 %) légèrement plus jeunes que dans les autres groupes de consommation (36,8 ans, écart-type : 9,6 ans), alors que l'âge moyen de l'ensemble de la file active est de 41,2 ans (annexe 1).

Par rapport aux autres patients vus en CSAPA, les personnes du groupe Cocaïne sont plus souvent diplômées et insérées dans la mesure où près de 60 % d'entre elles disposent d'un emploi, la proportion la plus élevée parmi tous les groupes.

Enfin, les motifs principaux de consultations sont une initiative du patient (58 %), suivis par les obligations de soins (8,4 %), l'orientation par une structure spécialisée en addictologie (7,8 %), par les proches (7,7 %) et par un médecin généraliste (6,2 %).

Les autres produits consommés par les personnes du groupe Cocaïne sont l'alcool (44 %), le tabac (35 %), le cannabis (35 %), suivis par le crack/cocaïne basée (13 %) et l'héroïne (8,8 %) (annexe 2). De tous les patients, ils sont ceux qui consomment le plus fréquemment de la MDMA (4,2 %), des amphétamines (2,1 %) ou encore de la kétamine (2,0 %).

File active du groupe Traitement par agoniste opioïde (TAO)

Une partie des patients (2,6 %) sont pris en charge principalement pour un traitement par agoniste opioïde (TAO). Ce groupe, compris en 7 044 et 9 963 patients, rassemble les personnes suivies pour la délivrance de leur traitement TAO et celles prises en charge pour un mésusage de TAO. La grande majorité de ces patients (88 %) ont une délivrance de TAO ; cependant, la part de personnes ayant une délivrance de TAO et mésusant des TAO en parallèle n'est pas connue.

Dans ce groupe, 78 % des personnes sont des hommes avec un âge moyen de 44,2 ans (écart-type : 9,4 ans), tandis que l'âge moyen de la file active est de 41,2 ans (annexe 1).

À l'instar des patients du groupe Héroïne, les patients pris en charge en CSAPA pour une consommation de méthadone ou de buprénorphine haut dosage (BHD) sont plus fréquemment dans des situations précaires et/ou défavorisées. Par rapport aux autres groupes, les patients du groupe TAO sont moins souvent détenteurs du baccalauréat (18 % contre 20 % dans l'ensemble de la file active) ou d'un diplôme du supérieur (14 % contre 23 % dans l'ensemble de la file active). Ces patients se caractérisent également par une part d'entre eux en emploi (44 % contre 53 % dans l'ensemble de la file active) plus faible que chez les autres groupes et une part d'inactifs, hors chômage, bien plus élevée (29 % contre 17 % dans l'ensemble de la file active).

De plus, ce groupe de patients présente un niveau comparativement plus faible de personnes déclarant résider dans un logement stable (74 % contre 85 % dans l'ensemble de la file active). À l'inverse, ces patients vivent plus souvent dans un logement provisoire (18 % contre 13 % dans l'ensemble de la file

active) par rapport aux autres groupes. Ce groupe de patients se distingue particulièrement par une proportion de personnes sans domicile fixe bien plus importante (8,6 % contre 2,5 % dans l'ensemble de la file active).

Les raisons qui conduisent à une demande de soins sont, en premier lieu, une initiative du patient (61 %), suivie de manière plus limitée de l'orientation par les structures médico-sociales en addictologie (12 %), puis de l'orientation par un médecin généraliste (9,0 %).

File active du groupe Crack/cocaïne basée

Parmi l'ensemble de la file active, 1,9 % des patients ont consulté un CSAPA pour un usage de crack/cocaïne basée. La file active de ce groupe est comprise entre 5 428 et 7 379 patients (figure 2).

Les trois quarts des personnes de ce groupe sont des hommes (74 %) âgés en moyenne de 38,7 ans (écart-type : 9,3 ans), alors que l'âge moyen de l'ensemble de la file active est de 41,2 ans (annexe 1).

Les personnes consultant un CSAPA pour un usage de crack/cocaïne basée se caractérisent par un profil plus précaire et plus défavorisé que celui des autres groupes. En particulier, ils ont plus souvent un niveau inférieur au baccalauréat (65 % contre 57 % dans l'ensemble de la file active). Sur le plan professionnel, près de la moitié d'entre eux sont sans activité, qu'ils soient au chômage (19 %) ou dans une autre situation d'inactivité (32 %). Ils sont également plus rarement en emploi (39 % contre 53 % dans l'ensemble de la file active). Comparativement aux autres patients, ils vivent moins souvent dans un logement stable (70 % contre 85 % dans l'ensemble de la file active) et plus fréquemment dans des logements provisoires (24 % contre 13 % dans l'ensemble de la file active) ou sont sans domicile fixe (6,9 % contre 2,5 % dans l'ensemble de la file active).

Enfin, une majorité des patients sont à l'origine de la prise en charge (57 %). L'obligation de soins (10 %), l'orientation par les structures spécialisées en addictologie (9,3 %) et celle par les proches du patient (7,3 %) sont les principales autres raisons de consultation.

Parmi les autres produits fréquemment consommés, 40 % des patients consomment également du cannabis, suivi par l'alcool (38 %) et le tabac (31 %) (annexe 2). L'héroïne et la cocaïne poudre sont également des produits régulièrement consommés par respectivement 14 % et 9,1 % des patients de ce groupe.

File active du groupe Autres produits illicites

Près de 5,0 % de la file active ont consulté un CSAPA pour la consommation d'un autre produit psychoactif illicite (figure 1), représentant entre 13 737 et 19 205 patients (figure 2). Parmi eux, les principaux motifs de prise en charge sont les autres opiacés (hors héroïne et TAO) (40 %), les autres produits¹ (13 %), les benzodiazépines (12 %) et, dans une moindre mesure, les cathinones (6,4 %), la kétamine (5,4 %) et les autres hypnotiques (5,3 %).

Un tiers des patients sont des femmes (36 %), ce qui est une proportion plus élevée que chez les autres groupes de patients. L'âge moyen de la file active est de 38,6 ans (écart-type : 13,7 ans), alors que l'âge moyen de l'ensemble de la file active est de 41,2 ans (annexe 1).

Les personnes de ce groupe ont plus souvent un niveau d'études équivalent au baccalauréat (26 % contre 20 % dans l'ensemble de la file active) ou un niveau de diplôme supérieur (34 % contre 23 % dans l'ensemble de la file active). Concernant leur situation professionnelle, ces patients sont moins régulièrement en emploi que ceux des autres groupes, bien que cela concerne 47 % de cette population. En revanche, ils sont plus souvent inactifs, par exemple dans une situation d'invalidité ou au foyer (21 % contre 17 % dans l'ensemble de la file active) et au chômage (15 % contre 12 % dans l'ensemble de la file active). La majorité des patients du groupe Autres produits illicites résident dans un logement stable (87 %).

1. Le détail des « autres produits » n'est pas disponible dans le questionnaire RECAP.

Comme pour l'ensemble des groupes, la principale raison de demande de prise en charge émane du patient lui-même (50 %). Néanmoins, ce groupe se distingue des autres groupes de patients par des proportions plus élevées d'orientation par un médecin généraliste (13 % contre 7,3 % dans l'ensemble de la file active), par une structure spécialisée en addictologie (12 % contre 9,2 % dans l'ensemble de la file active) et par les proches du patient (8,8 % contre 6,8 % dans l'ensemble de la file active).

Prises en charge pour une Addiction sans produit

File active du groupe Addiction sans produit

Le groupe Addiction sans produit (jeux d'argent et de hasard, cyberaddiction, trouble du comportement alimentaire) représente 4,3 % de la file active totale vue en CSAPA en 2024. La file active de ce groupe de patients est comprise entre 12 776 et 15 736 personnes (figure 2).

Ce groupe se caractérise par une proportion de femmes plus élevée (33 %) que chez les autres patients vus en CSAPA (25 % dans l'ensemble de la file active) (annexe 1).

Les personnes du groupe Addiction sans produit se distinguent aussi par un profil plus jeune que celui observé chez les autres patients, avec un âge moyen de 33,7 ans (écart-type : 15,8 ans), tandis que l'âge moyen de l'ensemble de la file active est de 41,2 ans. Bien que la majorité soient en emploi (48 %), une partie relativement importante de ces personnes sont encore en études (18 %). La plupart résident dans un logement stable (93 %), ce qui est le niveau le plus élevé de la file active.

Concernant le niveau d'études, ces patients ont moins souvent un niveau inférieur au baccalauréat (44 % contre 57 % dans l'ensemble de la file active) et plus souvent un niveau supérieur au baccalauréat (34 % contre 23 % dans l'ensemble de la file active).

Après l'initiative du patient lui-même (49 %), les autres principaux motifs à l'origine de la prise en charge sont l'orientation par la famille ou les amis du patient (17 %), ainsi que l'orientation par une personne issue du milieu scolaire ou universitaire (8,2 %). D'ailleurs, pour les personnes orientées en CSAPA par leur proche ou par le milieu scolaire, les parts relatives du groupe Addiction sans produit sont les plus élevées de tous les groupes de consommation.

CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET CLINIQUES DES NOUVEAUX PATIENTS EN 2024 ET COMPARAISON AVEC LES NOUVEAUX PATIENTS EN 2019

En 2024, les nouveaux patients pris en charge en CSAPA représentent près de la moitié de la file active (48 %), soit entre 144 036 et 173 497 patients.

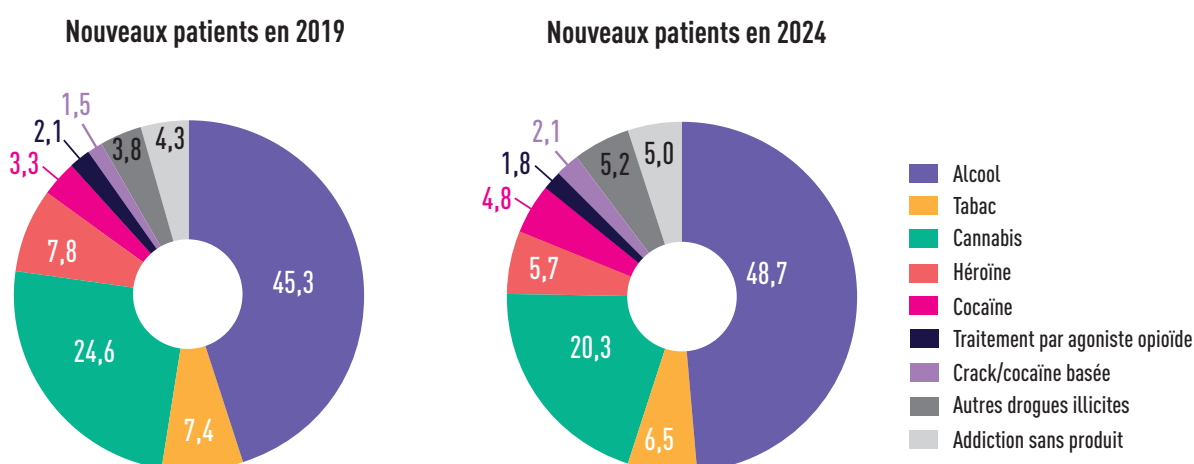
Les nouveaux patients sont majoritairement des hommes (76 %). En revanche, la comparaison à champ constant (voir l'encart Méthodologie) montre qu'ils sont en moyenne légèrement plus âgés (38,8 ans, écart-type : 13,8 ans) en 2024 en comparaison avec les nouveaux patients en 2019 (38,1 ans, écart-type : 13,9 ans) (annexe 3a).

Les nouveaux patients en 2024 sont plus souvent diplômés et insérés comparativement à ceux de 2019. Bien que la majorité ait un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat (57 %), la part de ceux ayant un diplôme de l'enseignement supérieur a légèrement augmenté (23 % contre 20 % en 2019). Sur le plan professionnel, les nouveaux patients en 2024 sont plus fréquemment en emploi (54 %) ou retraités (12 %), tandis que ces parts étaient respectivement de 48 % et 5,4 % en 2019. À l'inverse, ils sont moins souvent au chômage (11 % contre 21 % en 2019). Toutefois, on observe une très légère progression de la part des personnes dans un logement provisoire (14 % contre 13 % en 2019) et sans domicile fixe (2,8 % contre 2,3 % en 2019).

Sans évolution notable entre 2019 et 2024, les nouveaux patients consultent le plus souvent un CSAPA de leur propre initiative (45 %), puis en raison d'une obligation de soins (13 %).

Par rapport à 2019, les nouveaux patients vus en 2024 consultent plus souvent pour un usage d'alcool (49 % contre 45 % en 2019), de cocaïne (4,8 % contre 3,3 % en 2019), de crack/cocaïne basée (2,1 % contre 1,5 % en 2019) ou d'un autre produit illicite (5,2 % contre 3,8 % en 2019) (figure 3). En revanche, ils consultent moins souvent pour une consommation de cannabis (20 % contre 25 % en 2019) ou d'héroïne (5,7 % contre 7,8 % en 2019).

Figure 3. Répartition des nouveaux patients vus en CSAPA selon leur principal motif de consultation, en 2019 et en 2024



Source : RECAP 2019 et 2024, OFDT

Prises en charge des nouveaux patients pour un produit licite

Nouveaux patients du groupe Alcool

Profils sociodémographiques des nouveaux patients du groupe Alcool

Parmi les nouveaux patients, près de la moitié (49 %) consultent un CSAPA pour un usage d'alcool (figure 1). Le nombre de nouveaux patients pris en charge pour un usage d'alcool est compris entre 73 234 et 81 331 personnes (figure 2).

Ce groupe de nouveaux patients est toujours majoritairement composé d'hommes (77 %) et l'âge moyen est de 44,2 ans (écart-type : 12,5 ans) (annexe 3a).

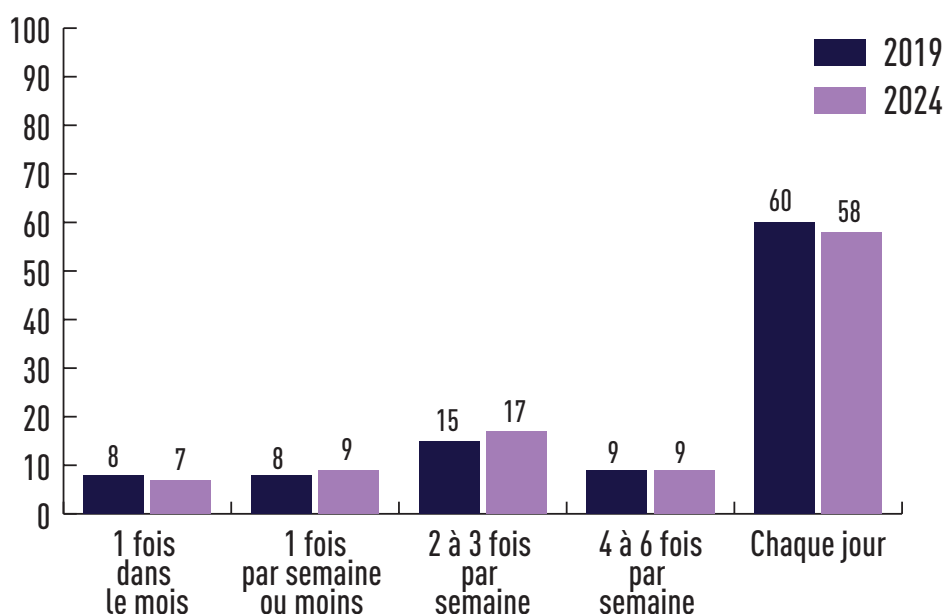
Les nouveaux patients du groupe Alcool ont un profil sociodémographique plus favorisé en 2024 en comparaison avec les nouveaux patients vus en 2019. En effet, ces patients ont plus fréquemment un niveau d'études équivalent ou supérieur au baccalauréat, avec respectivement 19 % et 25 % en 2024 contre 17 % et 22 % en 2019. Ils sont également professionnellement plus insérés, et ils présentent des taux en emploi (62 % contre 54 % en 2019) et de retraités (13 % contre 8,1 % en 2019) plus importants en 2024.

La situation quant au logement et les principaux motifs de prises en charge de ces patients en 2024 sont assez similaires à ceux observés en 2019. Ils sont majoritairement dans un logement stable (85 %). Les principales raisons des demandes de soins sont une initiative du patient lui-même (45 %), une obligation de soins (13 %), mais ils sont aussi régulièrement orientés par un médecin généraliste (8,9 %) ou par une structure spécialisée en addictologie (8,7 %).

Les consommations des nouveaux patients du groupe Alcool

Parmi ces patients, la majorité (58 %) consomment de l'alcool quotidiennement et un quart (26 %) en consomment plusieurs fois par semaine (figure 4). Les autres principaux produits consommés par ces patients sont le tabac (47 %) et le cannabis (21 %).

Figure 4. Fréquence de consommation d'alcool chez les nouveaux patients vus en CSAPA pour un usage d'alcool, en 2019 et en 2024



Source : RECAP 2019 et 2024, OFDT

Nouveaux patients du groupe Tabac

Profils sociodémographiques des nouveaux patients du groupe Tabac

En 2024, 6,5 % des nouveaux patients ont été pris en charge en CSAPA pour un usage de tabac (figure 1), ce qui représente entre 9 298 et 11 338 patients (figure 2).

Bien que la part des femmes soit plus faible en 2024 (41 % contre 46 % en 2019), ce groupe est celui qui comprend le plus de femmes parmi tous les groupes de nouveaux patients présentés dans ce bilan (annexe 3a). Avec un âge moyen de 42,2 ans (écart-type : 16,7 ans), c'est l'un des seuls groupes dont la population rajeunit (43,0 ans en 2019, écart-type : 16,1 ans).

Le niveau d'études de ces patients a peu évolué entre 2019 et 2024 et la majorité (56 %) ont un niveau d'études inférieur au baccalauréat. Sur le plan professionnel, la plupart (44 %) ont un emploi. Cependant, ces patients sont désormais plus souvent à la retraite (18 % contre 13 % en 2019), inactifs (au foyer, en invalidité) (16 % contre 14 % en 2019) et étudiants (13 % contre 12 % en 2019). Bien que la majorité résident dans un logement stable, il est plus fréquent que ces patients vivent dans un logement provisoire en 2024 (13 %) par rapport à 2019 (7,6 %).

Les principales raisons conduisant à une demande de soins sont une initiative du patient (54 %), suivie de l'orientation par les structures médico-sociales en addictologie (7,8 %), à la hausse par rapport à 2019 (4,7 %). L'orientation vers le CSAPA est également réalisée par un médecin généraliste (7,0 %), par d'autres structures médico-sociales (7,0 %) et par les institutions ou services sociaux (6,2 %), dont la part est la plus élevée de tous les groupes de nouveaux patients analysés.

Les consommations des nouveaux patients du groupe Tabac

Parmi les fumeurs quotidiens, qui représentent 90 % des nouveaux patients du groupe Tabac, le nombre moyen de cigarettes fumées chaque jour s'élève à 17,0.

Prises en charge des nouveaux patients pour un produit illicite

Nouveaux patients du groupe Cannabis

Profils sociodémographiques des nouveaux patients du groupe Cannabis

Près d'un nouveau patient sur cinq (20 %) consulte un CSAPA pour un usage de cannabis (figure 1). La taille de ce groupe est comprise entre 29 827 et 34 761 patients (figure 2).

La comparaison à champ constant de ces nouveaux patients permet d'observer plusieurs évolutions entre 2019 et 2024. Bien qu'il s'agisse du groupe avec la part d'hommes la plus importante, il s'est un peu féminisé ces dernières années (17 % contre 15 % en 2019). L'âge moyen des nouveaux patients du groupe Cannabis est passé de 26,8 ans en 2019 (écart-type : 9,3 ans) à 28,6 ans en 2024 (écart-type : 10,0 ans) (annexe 3a). Ce léger vieillissement se traduit essentiellement par une augmentation de la part des 40 ans et plus, tandis que la part des moins de 20 ans régresse.

Concernant le niveau d'études, la part de nouveaux patients avec un niveau supérieur au baccalauréat a augmenté (14 % contre 12 % en 2019). Ils sont plus régulièrement en emploi (48 % contre 43 % en 2019) ou retraités (9,9 % contre 0,2 % en 2019) et moins souvent en études (11 % contre 25 % en 2019). La situation de logement des nouveaux patients s'est légèrement dégradée entre 2019 et 2024. Même si ces derniers restent minoritaires, la part de ceux disposant d'un logement provisoire (17 % contre 14 % en 2019) et de ceux sans domicile fixe (1,6 % contre 1,3 % en 2019) a augmenté depuis 2019.

Le premier motif de prise en charge est une demande du patient lui-même (31 % contre 27 % en 2019). Les autres principales raisons conduisant à une demande de soins sont l'obligation de soins (25 %), les autres mesures judiciaires (11 % contre 18 % en 2019) et l'orientation par les structures spécialisées en addictologie (8,3 % contre 2,5 % en 2019).

Les consommations des nouveaux patients du groupe Cannabis

Chez les nouveaux patients du groupe Cannabis, la plupart (80 %) sont des consommateurs quotidiens, ce qui est une proportion légèrement plus élevée que celle observée en 2019 (71 %). En 2024, les fumeurs quotidiens de cannabis déclarent consommer en moyenne 5,9 joints par jour.

Si la forme fumée reste très largement partagée, 13 % des nouveaux patients consommant du cannabis disent l'ingérer sous forme liquide ou solide en 2024 contre 1,4 % en 2019 (figure 5). Le détail de cette nouvelle forme de consommation n'est pas disponible avec le recueil RECAP ;

néanmoins, cette évolution est probablement à mettre en lien, du moins en partie, avec l'augmentation de la diffusion des bonbons (gummies) contenant du delta-9-THC (Cherki et Feng, 2026).

Nouveaux patients du groupe Héroïne

Profils sociodémographiques des nouveaux patients du groupe Héroïne

Près de 5,7 % des nouveaux patients ont été pris en charge en CSAPA pour une consommation d'héroïne en 2024 (figure 1), ce qui représente entre 7 623 et 10 575 patients (figure 2).

Ce groupe est principalement composé d'hommes (78 %) et l'âge moyen est passé de 38,2 ans en 2019 (écart-type : 8,9 ans) à 41,9 ans en 2024 (écart-type : 9,3 ans) (annexe 3a). Ce vieillissement tient principalement à la réduction de la part des moins de 40 ans (41 % contre 58 % en 2019).

Comme en 2019, il s'agit du groupe de nouveaux patients avec la plus faible part de personnes qui ont un diplôme supérieur au baccalauréat (11 %), mais on observe une hausse du nombre de bacheliers (19 % contre 16 % en 2019). Ces nouveaux patients sont principalement en emploi (44 %) ou dans une situation d'inactivité, hors chômage (25 %). Toutefois, la part de personnes au chômage a beaucoup diminué entre 2019 (33 %) et 2024 (20 %), à l'inverse de la part de celle des retraités (9,4 % contre 0,3 % en 2019). Concernant le logement, la principale évolution concerne la proportion de personnes sans domicile fixe qui a augmenté (7,8 % contre 5,5 % en 2019).

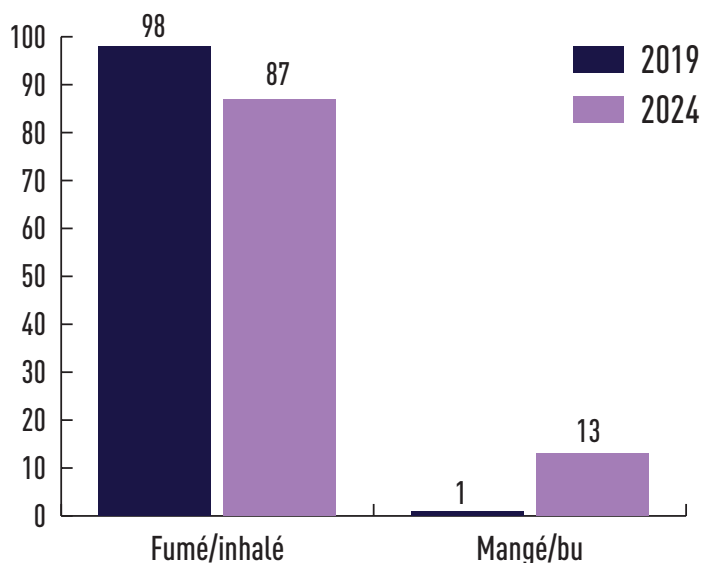
Il s'agit du groupe de nouveaux patients le plus souvent pris en charge à la demande du patient (62 %). La deuxième raison de prise en charge est liée à l'orientation par une structure médico-sociale en addictologie (11 %).

Les consommations des nouveaux patients du groupe Héroïne

Près des trois-quarts (72 %) des nouveaux patients du groupe Héroïne consomment de l'héroïne quotidiennement (figure 6).

Actuellement, l'héroïne est principalement sniffée (56 %) et fumée/inhalée (24 %), l'injection ne concernant que 18 % des nouveaux patients en 2024 (figure 6). La consommation par voie intraveineuse continue à reculer (Palle, 2021), avec 74 % des usagers d'héroïne accueillis pour la première fois en 2024 qui disent

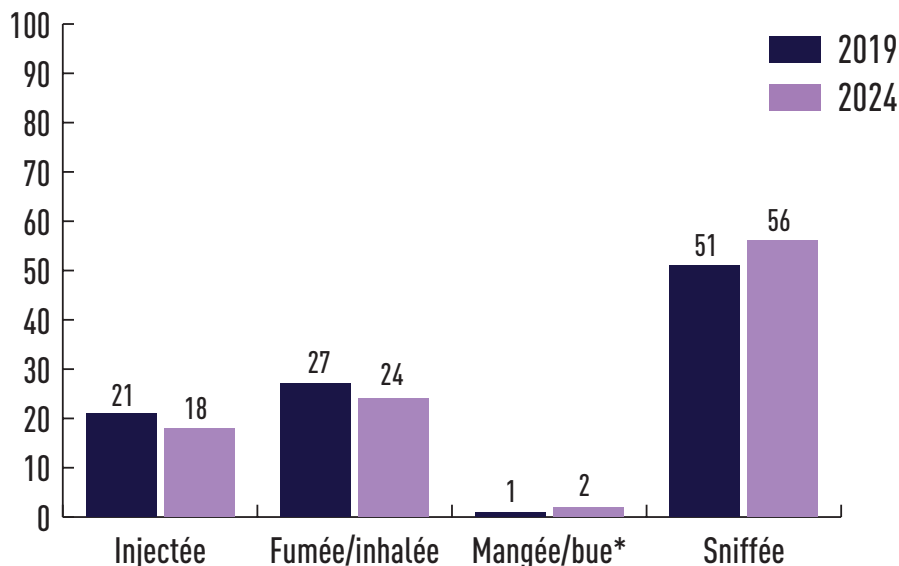
Figure 5. Modes de consommation du cannabis chez les nouveaux patients vus en CSAPA pour un usage de cannabis, en 2019 et en 2024



Source : RECAP 2019 et 2024, OFDT

n'avoir jamais eu recours à l'injection contre 70 % parmi ceux accueillis en 2019. Cette tendance s'inscrit dans une dynamique européenne de baisse de l'injection chez les patients admis pour la première fois dans des services de traitement (EUDA, 2025).

Figure 6. Modes de consommation de l'héroïne chez les nouveaux patients vus en CSAPA pour un usage d'héroïne, en 2019 et en 2024



*L'ingestion d'héroïne est techniquement possible mais ce mode de consommation est relativement inefficace en termes d'effets. Cette modalité a toutefois été conservée par analogie avec le cannabis. Cependant, il n'est pas possible d'évaluer précisément la fiabilité de ces déclarations et celles-ci peuvent résulter d'erreurs d'enregistrement.

Source : RECAP 2019 et 2024, OFDT

Nouveaux patients du groupe Cocaïne

Profils sociodémographiques des nouveaux patients du groupe Cocaïne

Parmi l'ensemble des nouvelles prises en charge, 4,8 % des nouveaux patients ont consulté un CSAPA pour un usage de cocaïne en poudre, contre 3,3 % en 2019 (figure 3), ce qui représente entre 6 554 et 8 594 patients (figure 2).

La comparaison à champ constant permet d'observer une tendance à la féminisation de ce groupe, même si les femmes restent minoritaires. En effet, en 2024, 25 % des nouveaux patients étaient des femmes contre 21 % en 2019 (annexe 3b). De plus, la part des moins de 25 ans a diminué (11 % contre 13 % en 2019), au profit de celle des plus de 40 ans (35 % contre 28 % en 2019), ce qui a pour conséquence d'entraîner une légère augmentation de l'âge moyen des nouveaux patients du groupe Cocaïne (36,0 ans, écart-type : 9,4 ans ; contre 34,7 ans en 2019, écart-type : 9,0 ans).

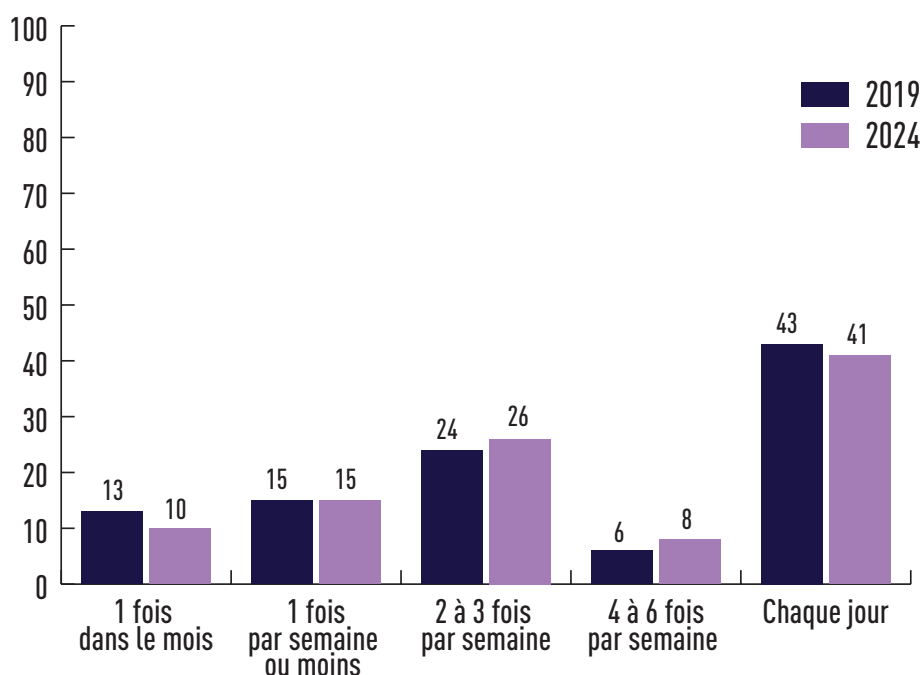
Ces nouveaux patients sont plus souvent diplômés du baccalauréat (24 %) ou d'un diplôme supérieur en 2024 (29 %), alors que ces parts étaient respectivement de 20 % et 26 % en 2019. Comme en 2019, ils sont majoritairement en emploi (61 %). Toutefois, ils sont moins fréquemment au chômage en 2024 (9,9 %) par rapport à 2019 (21 %) et plus souvent à la retraite (8,9 % contre 0,1 % en 2019). Leur situation de logement a assez peu évolué entre 2019 et 2024 ; ils résident principalement dans un logement stable (82 %) et dans un logement provisoire (15 %).

Le principal motif de prise en charge est une demande du patient lui-même, en augmentation entre 2019 (52 %) et 2024 (58 %). Les autres principales raisons de demande de soins sont une orientation par la famille (8,5 % contre 10 % en 2019) et une obligation de soins (8,0 % contre 9,3 % en 2019), toutes deux en légère diminution. Enfin, la part de personnes orientées par une structure spécialisée en addictologie est plus importante en 2024 (7,1 %) comparativement à celle de 2019 (6,0 %).

Les consommations des nouveaux patients du groupe Cocaïne

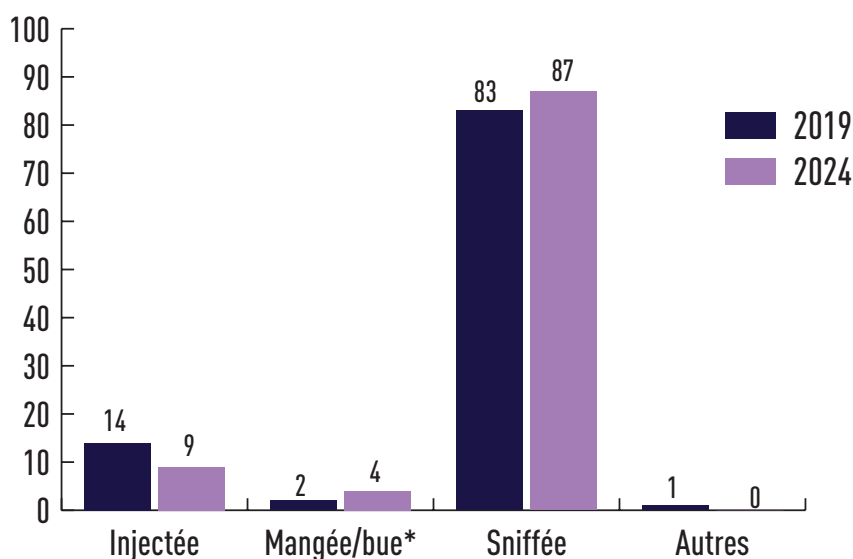
La majorité des nouveaux patients consomment de la cocaïne quotidiennement (41 % en 2024) et près d'un tiers (34 %) en consomment plusieurs fois par semaine (figure 7). Comme en 2019, la cocaïne poudre est majoritairement « sniffée » (87 % en 2024) (figure 8). Comme pour les nouveaux patients du groupe Héroïne, le recours à l'injection est moins fréquent en 2024 (8,5 %) chez les nouveaux patients pris en charge pour un usage de cocaïne par rapport à 2019 (14 %).

Figure 7. Fréquence de consommation de la cocaïne chez les nouveaux patients vus en CSAPA pour un usage de cocaïne, en 2019 et en 2024



Source : RECAP 2019 et 2024, OFDT

Figure 8. Modes de consommation de la cocaïne chez les nouveaux patients vus en CSAPA pour un usage de cocaïne, en 2019 et en 2024



*L'ingestion de cocaïne est techniquement possible mais ce mode de consommation est relativement inefficace en termes d'effets. Cette modalité a toutefois été conservée par analogie avec le cannabis. Cependant, il n'est pas possible d'évaluer précisément la fiabilité de ces déclarations et celles-ci peuvent résulter d'erreurs d'enregistrement.

Source : RECAP 2019 et 2024, OFDT

Nouveaux patients du groupe Traitement par agoniste opioïde (TAO)

Profils sociodémographiques des nouveaux patients du groupe TAO

Une minorité de nouveaux patients (1,8 %) consultent un CSAPA pour une consommation et/ou une délivrance de méthadone et/ou de buprénorphine haut dosage (BHD) (figure 1). La taille de ce groupe est comprise entre 2 157 et 3 453 patients (figure 2).

Les nouveaux patients du groupe TAO sont majoritairement des hommes (79 %) et l'âge moyen est passé de 39,8 ans en 2019 (écart-type : 9,2 ans) à 42,4 ans en 2024 (écart-type : 9,6 ans) (annexe 3b). Ce vieillissement résulte principalement d'une augmentation de la part des plus de 40 ans.

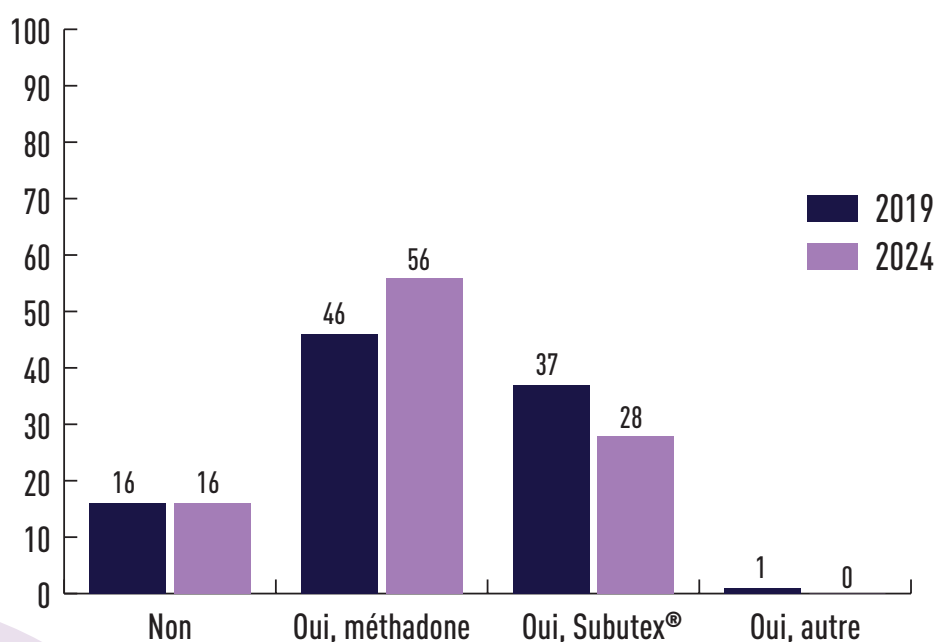
La répartition selon le niveau d'études n'a pas beaucoup évolué entre 2019 et 2024. Ils sont une majorité (72 %) à avoir un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat. Toutefois, ils sont plus régulièrement en emploi (40 % contre 36 % en 2019) et retraités (15 % contre 0,7 % en 2019), et moins souvent dans une situation d'inactivité, que ce soit au chômage (14 % contre 27 % en 2019) ou dans une autre situation d'inactivité (30 % contre 35 % en 2019).

Concernant le motif de prise en charge, la majorité des patients consultent un CSAPA de leur propre initiative (56 %), suivi de l'orientation par les structures médico-sociales d'addictologie (12 %) – ce qui est d'ailleurs la part la plus élevée de tous les groupes de nouveaux patients observés –, puis par les médecins généralistes (10 %), en légère diminution par rapport à 2019 (11 %).

Les consommations des nouveaux patients du groupe TAO

Parmi ces nouveaux patients, 84 % d'entre eux bénéficient d'une délivrance d'un traitement par agoniste opioïde (figure 9). La part des bénéficiaires de BHD a reculé entre 2019 et 2024, au profit de la part des personnes recevant de la méthadone, qui demeure le principal TAO délivré en CSAPA. En outre, cette dynamique est également observée dans les délivrances de TAO réalisées en médecine de ville (Feng, 2025). Par ailleurs, on estime qu'au moins 16 % des patients de ce groupe sont pris en charge pour un mésusage de méthadone et/ou de BHD.

Figure 9. Répartition des nouveaux patients vus en CSAPA pour un usage de méthadone et/ou de buprénorphine haut dosage selon la délivrance d'un traitement par agoniste opioïde, en 2019 et en 2024



Source : RECAP 2019 et 2024, OFDT

Nouveaux patients du groupe Crack/cocaïne basée

Profil sociodémographique des nouveaux patients du groupe Crack/cocaïne basée

Les prises en charge en CSAPA pour une consommation de crack/cocaïne basée concernent 2,1 % des nouveaux patients en 2024 (figure 3). Ce groupe comprend entre 2 726 et 3 823 patients (figure 2).

À l'instar des nouveaux patients pris en charge pour un usage de cocaïne, le groupe de nouveaux patients Crack/cocaïne basée s'est légèrement féminisé entre 2019 (24 %) et 2024 (27 %) et l'âge moyen est de 37,8 ans (écart-type : 9,0 ans) (annexe 3b).

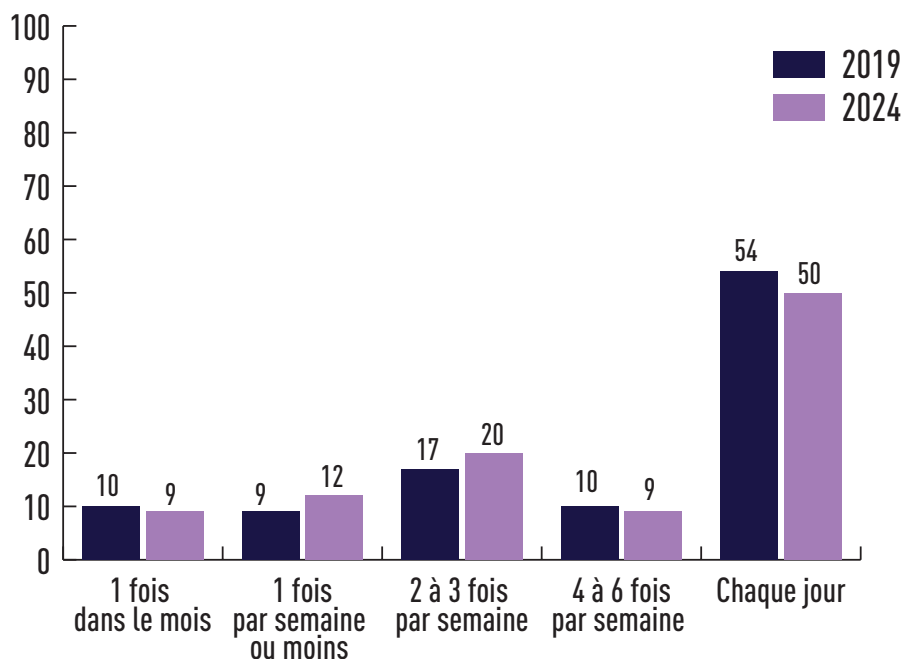
Concernant le niveau d'études, ils ont plus souvent un niveau équivalent au baccalauréat en 2024 (19 %) en comparaison avec 2019 (17 %), à l'inverse de la part de personnes ayant un niveau supérieur au baccalauréat, qui a diminué entre 2019 (21 %) et 2024 (17 %). Il n'y a pas d'évolution majeure observée quant à la répartition de ces patients selon leur condition de logement. Ils sont en majorité dans un logement stable (68 %). Néanmoins, les parts de ceux résidant dans un logement provisoire (25 %) ou sans domicile fixe (7,7 %) font partie des plus élevées parmi tous les groupes analysés pour ce bilan.

Le principal motif de prise en charge en CSAPA est une demande du patient lui-même (56 %), suivi de l'obligation de soins (11 %), en hausse par rapport à 2019 (7,5 %).

Les consommations des nouveaux patients du groupe Crack/cocaïne basée

La moitié des nouveaux patients vus pour un usage de crack/cocaïne basée en consomment quotidiennement et près d'un tiers (29 %) en consomment plusieurs fois par semaine (figure 10). Le crack/cocaïne basée est quasi exclusivement fumé/inhalé.

Figure 10. Fréquence de consommation du crack/cocaïne basée chez les nouveaux patients vus en CSAPA pour un usage de crack/cocaïne basée, en 2019 et en 2024



Source : RECAP 2019 et 2024, OFDT

Nouveaux patients du groupe Autres produits illicites

Profils sociodémographiques des nouveaux patients du groupe Autres produits illicites

En 2024, 5,2 % des nouveaux patients ont été pris en charge pour l'usage d'un autre produit illicite (figure 3), ce qui représente entre 6 283 et 10 119 patients (figure 2). Chez ces patients, les principaux motifs de prise en charge sont les autres opiacés (hors héroïne et TAO), les autres produits², les benzodiazépines et, dans une moindre mesure, les cathinones, la kétamine et les autres hypnotiques.

Dans ce groupe, 65 % des patients sont des hommes et l'âge moyen des patients est de 36,2 ans (écart-type : 13,8 ans), en légère baisse par rapport à 2019 (37,7 ans, écart-type : 13,9 ans) (annexe 3b).

En 2024, les nouveaux patients de ce groupe semblent avoir des profils moins précaires comparativement avec les nouveaux patients vus en 2019. Par exemple, cette population a plus souvent le baccalauréat (27 %), voire un diplôme du supérieur (35 %) en 2024, contre respectivement 24 % et 30 % en 2019. De plus, ils sont plus souvent en emploi (46 % contre 41 % en 2019) et moins souvent au chômage (14 % contre 19 % en 2019). Concernant le logement, la majorité (86 %) résident dans un logement stable, tandis que les parts de ceux résidant dans un logement provisoire (11 % contre 12 % en 2019) ou sans domicile fixe (2,7 % contre 3,8 % en 2019) ont diminué entre 2019 et 2024.

Après une demande de prise en charge par le patient lui-même (49 %), le deuxième principal motif de prise en charge est une orientation par un médecin généraliste (15 %), dont la part a augmenté en comparaison avec celle de 2019 (13 %).

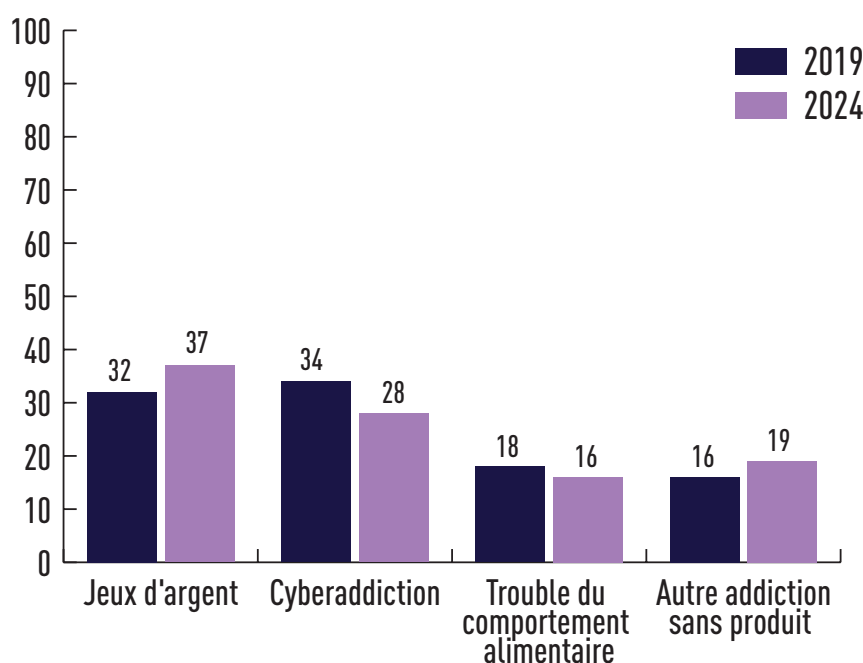
Prises en charge des nouveaux patients pour une Addiction sans produit

Nouveaux patients du groupe Addiction sans produit

Profils sociodémographiques des nouveaux patients du groupe Addiction sans produit

Les nouvelles prises en charge en CSAPA pour une addiction sans produit concernent 5,0 % des nouveaux patients en 2024 (figure 3), soit entre 6 848 et 8 988 patients (figure 2). Les consultations pour une addiction aux jeux d'argent et de hasard sont désormais la première raison de prise en charge pour les nouveaux patients de ce groupe (37 %), suivie par la cyberaddiction (28 %) (figure 11).

Figure 11. Motifs de prise en charge des nouveaux patients du groupe Addiction sans produit vus en CSAPA, en 2019 et en 2024



Source : RECAP 2019 et 2024, OFDT

2. Le détail des « autres produits » n'est pas disponible dans le questionnaire RECAP. Néanmoins, cette catégorie peut regrouper des patients consultant un CSAPA pour un usage de protoxyde d'azote, de morphine, de tramadol, de prégabaline, etc.

Ce groupe, majoritairement composé d'hommes (70 %), a un âge moyen de 31,5 ans (écart-type : 15,2 ans), ce qui est légèrement plus faible qu'en 2019 (annexe 3b). Ce rajeunissement résulte principalement d'une diminution de la part des plus de 40 ans (27 % contre 32 % en 2019), au profit des 20-39 ans (46 % contre 39 % en 2019).

En 2024, ces nouveaux patients ont plus fréquemment un diplôme du supérieur (31 % contre 27 % en 2019). Le statut professionnel de ces patients a également évolué entre 2019 et 2024. Ils sont plus souvent en emploi (47 % contre 41 % en 2019) et moins fréquemment en études (21 % contre 34 % en 2019). De plus, près de 14 % sont au chômage en 2024 ; c'est d'ailleurs le seul groupe dont la part de patients au chômage a augmenté depuis 2019 (9,8 %). La quasi-totalité des nouveaux patients de ce groupe résident dans un logement stable (93 %).

Enfin, l'origine principale de la consultation est une demande du patient lui-même (44 %), suivie d'une orientation par les proches du patient (19 %) – en diminution par rapport à 2019 (24 %) –, et d'une orientation par le milieu scolaire ou universitaire (11 %), dont la part relative a progressé par rapport à 2019 (7,9 %).

Résultats RECAP 2023

Le dispositif RECAP 2023 a permis de collecter et d'analyser 172 310 fiches patients, dont 80 401 fiches de nouveaux patients, transmises par 244 CSAPA (sur 497 référencés), soit un taux de participation de 49 %. Les caractéristiques sociodémographiques et cliniques observées en 2023 sont relativement semblables à celles décrites pour 2024. Cette similitude est en partie liée au fait que la prise en charge des patients en CSAPA peut durer plusieurs années, la file active ne se renouvelant que partiellement chaque année.

La file active totale des patients vus en CSAPA en 2023 est majoritairement composée d'hommes (76 %) et l'âge moyen est de 41,1 ans (écart-type : 13,6 ans). Les principaux produits à l'origine de la prise en charge sont l'alcool (50 %), suivi par le cannabis (18 %), l'héroïne (10 %) et le tabac (5,8 %). Concernant le logement, près de 85 % résident dans un logement stable, alors que 13 % des patients disposent d'un logement instable et que 2,4 % sont sans domicile fixe. La majorité sont en emploi (55 %), 12 % à la retraite, 11 % au chômage, 16 % se trouvent dans une autre situation d'inactivité et 6,7 % sont en études. La plupart des patients (58 %) ont un niveau d'études inférieur au baccalauréat. Néanmoins, ils sont 20 % à avoir un niveau équivalent au baccalauréat et 23 % à avoir un diplôme supérieur à celui-ci. Après une demande du patient lui-même (48 %), les autres principales raisons de prises en charge en

CSAPA sont l'obligation de soins (13 %), l'orientation par un médecin généraliste (7,4 %) et celle par les proches du patient (6,2 %).

En 2023, le nombre de nouveaux patients est compris entre 148 595 et 161 808 personnes, et ils sont principalement pris en charge pour une consommation d'alcool (49 %), de cannabis (21 %), de tabac (6,5 %), d'héroïne (5,9 %) et de cocaïne (4,5 %). Les trois quarts des nouveaux patients sont des hommes et ils ont un âge moyen de 38,9 ans (écart-type : 13,8 ans). La majorité des nouveaux patients disposent d'un logement stable (83 %), tandis que 14 % résident dans un logement instable et que 2,7 % sont sans domicile fixe. Un peu plus de la moitié (53 %) sont en emploi et un quart sont sans activité – que ce soit au chômage (11 %) ou dans une autre situation d'inactivité (14 %) –, 12 % sont retraités et 8,0 % sont en études. Concernant le niveau d'études, plus de la moitié des nouveaux patients (57 %) ont un niveau d'études inférieur au baccalauréat, alors que les personnes ayant un niveau équivalent ou supérieur au baccalauréat représentent respectivement 20 % et 22 % des nouveaux patients. Enfin, les principaux motifs des nouvelles prises en charge en 2023 sont dus à une demande du patient lui-même (45 %), à l'obligation de soins (13 %), à une orientation par le médecin généraliste (7,4 %) et à celle par les proches du patient (7,3 %).

Méthodologie

Recueil commun sur les addictions et les prises en charge (RECAP) est une enquête annuelle, mise en place en 2005, sur les caractéristiques des patients qui ont consulté un CSAPA dans l'année de référence. Les données transmises, entièrement anonymisées, concernent :

- le sexe, l'âge ;
- le type de logement et les principales ressources ;
- le produit consommé motivant la démarche de soins, le mode d'administration, les pathologies associées (VIH, hépatites B et C) ;
- l'origine de la demande (spontanée, par des proches, par le milieu scolaire, mesures judiciaires...).

Pour l'année 2024, 253 CSAPA (sur 497 référencés) ont transmis à l'OFDT des données RECAP exploitables, soit un taux de participation de 51 %, en recul par rapport au taux de participation de RECAP 2022 (54 %) (Veron, 2025). Au total, 190 066 fiches patients ont pu être exploitées pour les analyses de RECAP 2024. Toutefois, la proportion de patients pour lesquels aucune information sur les produits n'est renseignée atteint près de 20 % des fiches en 2024.

Les groupes de patients présentés dans ce bilan correspondent aux principaux produits/groupes de produits motivant une démarche de soins en CSAPA. Ces groupes sont construits à partir du produit à l'origine de la prise en charge (ou du premier produit déclaré si le produit à l'origine de la prise en charge est manquant). Les files actives par produit sont estimées à partir de la file active totale des patients accueillis en CSAPA.

Les autres produits consommés désignent tous les produits autres que celui à l'origine de la prise en charge, que le patient a consommés au cours du mois et a déclarés dans la fiche RECAP.

■ Estimation de la file active totale et de la file active par groupe

La file active totale est calculée à partir des rapports d'activité types des CSAPA, qui comptent notamment le nombre total de personnes vues dans l'année. Les dernières données disponibles portent sur les données de l'année 2022 (n = 332 600). Lorsqu'un rapport d'activité est manquant, les données sont complétées à partir de celles de 2019 corrigées de l'évolution globale observée entre 2019 et 2022 à partir des données des CSAPA ayant répondu en 2019 et en 2022. Les files actives 2024 des différents groupes de patients selon leur principal motif de consultation sont calculées à partir de leur proportion estimée dans RECAP 2024 et rapportées à la file active totale 2022.

■ Arrondis

Les parts relatives présentées dans le bilan sont arrondies à l'unité pour les valeurs supérieures ou égales à 10 % ; quant aux valeurs inférieures à 10 %, elles sont arrondies au dixième. De plus, compte tenu des règles en matière d'arrondis, les totaux des parts relatives peuvent légèrement différer de 100 %.

■ Comparaisons des groupes

Pour les comparaisons des groupes « Catégories de prise en charge/autres patients » et les comparaisons des « nouveaux patients 2019/nouveaux patients 2024 », il n'est pas possible de tester les écarts entre groupes à l'aide d'un test statistique comme le test du chi carré², par exemple, compte tenu du protocole d'enquête et de la taille importante des groupes. Ainsi, pour mettre en évidence des variations ayant une pertinence clinique (c'est-à-dire que l'écart observé est susceptible de refléter également un écart dans la population des patients), nous avons fait le choix de commenter les différences entre groupes de patients uniquement si la différence relative est supérieure à 10 %. Toutefois, cette méthode présente des limites (seuil arbitraire, exclusion des petites variations significatives). Ces écarts devront donc être considérés comme indicatifs car il est difficile de déterminer dans quelle mesure ils reflètent fidèlement la réalité.

■ Nouveaux patients

Sont considérés comme nouveaux patients ceux qui ont débuté leur prise en charge au cours de l'année de référence. Cela concerne les patients pris en charge pour la première fois et les patients en reprise de traitement après au moins une année d'interruption. Les données sur les nouveaux patients présentent l'avantage de refléter l'évolution la plus récente de la file active, puisque ce sont celles qui prévalent au moment de leur entrée en contact avec le centre au cours de l'année sur laquelle porte le bilan. Ce n'est pas forcément le cas pour les patients suivis d'une année sur l'autre, les dossiers n'étant pas toujours mis à jour. Ce phénomène reste cependant limité par le renouvellement d'une part importante de la file active des patients au bout de quelques années. Les chiffres sur les nouveaux patients permettent donc une description plus précise des évolutions et des profils des patients dont le suivi a débuté le plus récemment.

■ Comparaison des nouveaux patients entre 2019 et 2024

Seuls les CSAPA ayant transmis leurs données RECAP en 2019 et en 2024 (n = 196) ont été inclus dans les comparaisons des caractéristiques des nouveaux patients pris en charge en 2019 et en 2024. Ainsi, cette analyse a porté sur 87 372 nouveaux patients vus en 2019 et 75 792 nouveaux patients pris en charge en 2024. Cette comparaison à champ constant permet d'observer les évolutions des profils de patients, tout en limitant les biais de sélection liés aux caractéristiques des structures n'ayant participé qu'à un seul des deux volets du recueil (sélection des produits à l'origine de la prise en charge, dispositif d'accueil spécifique...). Par conséquent, les données 2019 peuvent différer de celles publiées dans le bilan RECAP 2019 (Palle, 2020).

Bibliographie

- Cherki S., Feng C. (2026) Le Point SINTES n° 11. Paris, OFDT, coll. Notes de résultats, 23 p.
- EUDA (2025) Consommation de drogues par voie intraveineuse : situation actuelle en Europe. In : Rapport européen sur les drogues 2025 : Tendances et évolutions. Lisbon, European Union Drugs Agency.
- Feng C. (2025) Traitements par agonistes opioïdes en France – Bilan 2025. Paris, OFDT, coll. Notes de bilan, 20 p.
- Gérôme C. (2024) Substances psychoactives, usagers et marchés : tendances en 2023. *Tendances*, OFDT, n° 166, 8 p.
- Gérôme C. (2025) Substances psychoactives, usagers et marchés : tendances en 2024. *Tendances*, OFDT, n° 170, 9 p.
- Palle C. (2020) Bilan RECAP 2019. Paris, OFDT, 25 p.
- Palle C. (2021) Les personnes accueillies dans les CSAPA. Situation en 2019 et évolution sur la période 2015-2019. *Tendances*, OFDT, n° 146, 6 p.
- Veron S. (2025) Caractéristiques des personnes prises en charge dans les CSAPA en 2022. Paris, OFDT, coll. Notes de bilan, 20 p.

Pour citer cette publication : Veron S. (2026) Caractéristiques des personnes prises en charge dans les CSAPA en 2024. Paris, OFDT, coll. Notes de bilan, 20 p.



Observatoire français des drogues et des tendances addictives
69 rue de Varenne 75007 Paris
Tél : 01 41 62 77 16
e-mail : ofdt@ofdt.fr

ISBN : 978-2-488392-26-6
Photo copyrights : © monticelllo / © Prostock studio (Adobe Stock)

www.ofdt.fr

Caractéristiques des personnes prises en charge dans les CSAPA en 2024

Annexe 1. Caractéristiques sociodémographiques de l'ensemble de la file active des patients vus en CSAPA en 2024 selon le principal motif de consultation (%)

Sexe										
Hommes	75,3	76,5	59,1	83,2	79,1	74,4	78,2	73,5	64,5	67,5
Femmes	24,7	23,5	40,9	16,8	20,9	25,6	21,8	26,5	35,5	32,5
Âge	41,2 (13,7)	45,6 (12,5)	44,0 (16,3)	29,7 (10,3)	43,6 (9,5)	36,8 (9,6)	44,2 (9,4)	38,7 (9,3)	38,6 (13,7)	33,7 (15,8)
Niveau d'études										
Inférieur au baccalauréat	56,7	54,8	54,5	62,8	70,6	47,8	67,4	64,6	40,5	44,3
Baccalauréat (ou équivalent)	20,2	18,8	20,1	22,8	18,4	23,1	18,3	18,5	25,9	22,2
Supérieur au baccalauréat	23,1	26,4	25,4	14,4	11,0	29,1	14,3	16,9	33,5	33,5
Situation professionnelle										
Actif en emploi	53,1	59,3	44,1	48,5	46,8	59,5	43,9	39,3	47,1	47,9
Chômage	11,7	8,7	9,2	14,7	19,0	10,5	12,3	19,0	14,9	13,3
Étudiant, élève, stage non rémunéré	6,6	5,2	11,7	9,3	1,0	2,1	0,9	1,2	7,5	18,1
Retraité	11,4	13,4	17,4	9,5	7,3	8,4	13,7	8,1	9,7	8,7
Autre inactif (au foyer, invalide)	17,2	13,4	17,6	18,0	25,9	19,5	29,1	32,4	20,9	11,9
Logement										
Stable	84,6	86,5	87,1	83,6	78,4	82,8	73,8	69,5	87,2	93,4
Provisoire	12,9	11,5	11,7	15,1	16,0	14,6	17,6	23,7	10,6	6,1
Sans domicile fixe	2,5	2,0	1,2	1,3	5,6	2,6	8,6	6,9	2,1	0,5
Origine de prise en charge										
Le patient lui-même	47,8	47,5	56,8	32,4	63,8	58,1	61,0	56,5	50,3	48,7
Les proches (famille/amis)	6,8	5,8	5,3	6,7	5,3	7,7	4,5	7,3	8,8	17,3
Médecin de ville	7,3	8,2	6,4	3,6	7,6	6,2	9,0	4,8	13,0	4,3
Structures spécialisées en addictologie (CSAPA/CAARUD/ELSA)	9,2	9,0	7,2	8,7	11,4	7,8	11,9	9,3	11,6	5,1
Autre hôpital/autre sanitaire	5,4	5,9	6,7	4,3	3,3	5,3	5,9	5,7	6,2	6,2
Institution/service social	3,3	3,0	5,1	5,0	1,6	1,9	2,5	2,8	2,0	6,0
Judiciaire (obligation de soins)	12,6	13,6	5,2	25,6	4,8	8,4	3,3	10,4	4,2	1,0
Autre judiciaire	4,9	5,4	1,9	10,5	1,4	3,6	1,1	2,4	1,7	0,7
Milieu scolaire ou universitaire	1,3	0,2	2,9	1,8	0,1	0,2	0,1	0,1	0,8	8,2
Autre	1,4	1,3	2,5	1,5	0,8	0,8	0,8	0,8	1,4	2,5

Sont représentées en gras les proportions de chaque groupe par rapport à celles de la file active totale qui présentent une différence relative d'au moins 10 % (voir l'encart Méthodologie).
Compte tenu des règles en matière d'arrondis, le total peut différer légèrement de 100 %.

Lecture : parmi les patients pris en charge en CSAPA en 2024 pour une consommation d'alcool, 76,5 % sont des hommes et 23,5 % sont des femmes.

Source : RECAP 2024, OFDT

Annexe 2. Autres produits consommés par les patients vus en CSAPA, selon les principaux produits à l'origine de la prise en charge en CSAPA en 2024

Produit à l'origine de la prise en charge	Alcool	Tabac	Cannabis	Héroïne	Cocaïne	Crack
Autre produit consommé	%	%	%	%	%	%
Alcool		29,3	28,0	34,6	43,5	37,6
Tabac	46,6		46,2	37,6	35,4	31,3
Cannabis	20,3	21,3		36,5	35,1	39,6
Cocaïne	6,5	2,9	6,8	20,1		9,1
Héroïne	2,8	1,9	2,0		8,8	14,4
Crack/cocaïne basée	2,2	1,1	2,1	15,8	12,9	
Benzodiazépines	1,3	0,7	0,7	3,3	2,1	3,3
Cathinones synthétiques	0,8	0,1	0,2	0,7	0,8	0,1
Autres opiacés	0,8	0,4	0,6	2,5	1,1	0,8
MDMA et dérivés	0,7	0,4	1,7	0,8	4,2	1,7
Autres produits	0,6	0,9	1,7	1,0	1,3	1,0
Buprénorphine haut dosage	0,4	0,2	0,3	2,9	1,1	1,4
Amphétamines	0,4	0,2	0,8	1,2	2,1	1,2
Autres hypnotiques et tranquillisants	0,3	0,2	0,3	1,0	0,5	0,6
Méthadone	0,3	0,3	0,2	7,1	0,8	2,0
Kétamine	0,3	0,1	0,7	0,6	2,0	1,7
LSD	0,2	0,2	0,6	0,6	1,2	1,0
Autres stimulants	0,2	0,2	0,3	0,1	1,0	0,1
Antidépresseurs	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1
Champignons	0,1	-	0,3	0,6	0,3	0,1
Autres hallucinogènes	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1
Cannabis synthétique	-	-	0,2	-	-	0,1
Méthamphétamines	-	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1
Colles et solvants	-	0,1	0,1	-	0,1	0,3
Barbituriques	-	-	-	0,1	-	-
GHB/GBL	-	-	-	0,1	0,3	0,2
Fentanyl	-	-	-	0,2	-	-
Autres dérivés de la cocaïne	-	-	-	0,1	-	0,1

Les cases barrées correspondent aux produits à l'origine de la prise en charge. Par exemple, les patients pris en charge pour un usage d'alcool ne peuvent pas avoir l'alcool en tant qu'autres produits consommés.
Les « - » signalent une absence de consommation ou que moins de 0,1 % des patients consomment ce produit.
Les patients peuvent consommer plusieurs autres produits, les totaux des colonnes peuvent donc être supérieurs à 100 %.
Lecture : parmi les patients pris en charge en CSAPA pour un usage d'alcool, 46,6 % consomment également du tabac, 20,3 % consomment aussi du cannabis, 6,5 % consomment en plus de la cocaïne et 2,8 % consomment aussi de l'héroïne.

Source : RECAP 2024, OFDT

Annexe 3a. Caractéristiques sociodémographiques des nouveaux patients vus en CSAPA en 2019 et en 2024 selon le principal motif de consultation, à champ constant

	Nouveaux patients de la file active totale		Nouveaux patients du groupe Alcool		Nouveaux patients du groupe Tabac		Nouveaux patients du groupe Cannabis		Nouveaux patients du groupe Héroïne	
	2019	2024	2019	2024	2019	2024	2019	2024	2019	2024
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Sexe										
Homme	77,9	75,7	79,6	77,4	54,4	58,7	85,5	82,7	79,4	78,2
Femme	22,1	24,3	20,4	22,6	45,6	41,3	14,5	17,3	20,6	21,8
Âge-Moyenne (écart-type)	38,1 (13,9)	38,8 (13,8)	43,8 (12,5)	44,2 (12,5)	43,0 (16,1)	42,2 (16,7)	26,8 (9,3)	28,6 (10,0)	38,2 (8,9)	41,9 (9,3)
Niveau d'études										
Inférieur au baccalauréat	60,7	56,5	60,6	55,3	54,4	56,3	63,5	62,7	72,5	69,5
Baccalauréat (ou équivalent)	19,6	20,7	17,1	19,2	19,6	19,4	24,5	23,1	16,3	19,2
Supérieur au baccalauréat	19,7	22,8	22,3	25,4	26,0	24,3	12,0	14,1	11,3	11,3
Situation professionnelle										
Actif en emploi	48,2	53,6	53,9	61,6	47,5	43,9	42,8	47,7	41,8	43,9
Chômage	21,1	11,1	23,2	7,9	14,1	9,1	19,3	14,2	32,9	20,3
Étudiant, élève, en stage non rémunéré	10,3	8,0	2,3	5,2	12,1	13,4	25,1	10,6	1,2	1,1
Retraité	5,4	11,6	8,1	13,2	12,6	17,5	0,2	9,9	0,3	9,4
Autre inactif (au foyer, en invalidité)	15,0	15,7	12,6	12,1	13,7	16,0	12,6	17,5	23,9	25,3
Logement										
Stable	85,0	82,7	86,0	84,7	91,3	85,4	85,0	81,7	74,2	72,0
Provisoire	12,7	14,4	11,9	12,9	7,6	13,3	13,7	16,7	20,3	20,2
Sans domicile fixe	2,3	2,8	2,2	2,3	1,2	1,3	1,3	1,6	5,5	7,8
Origine de prise en charge										
Le patient lui-même	41,3	44,7	41,5	45,3	53,4	54,0	27,4	31,2	59,1	61,7
Les proches (famille/amis)	8,5	7,4	6,7	6,4	6,6	4,8	9,9	7,1	6,0	5,2
Médecin de ville	7,8	7,7	9,5	8,9	8,7	7,0	3,4	3,7	9,1	7,9
Structures spécialisées en addictologie (CSAPA/CAARUD/ELSA)	6,6	8,7	8,3	8,7	4,7	7,8	2,5	8,3	10,2	10,8
Autre hôpital/autre établissement sanitaire	7,1	6,0	8,3	6,7	9,7	7,0	4,6	4,5	5,1	3,5
Institution/service social	4,7	4,0	4,3	3,3	5,8	6,2	5,8	5,7	2,0	2,0
Judiciaire (obligation de soins)	12,4	12,6	12,3	13,1	2,5	4,4	23,6	24,6	5,6	6,2
Autre judiciaire	7,6	5,2	6,6	5,7	1,5	1,6	17,6	10,8	1,7	1,7
Milieu scolaire ou universitaire	1,9	2,0	0,5	0,4	3,5	3,8	3,3	2,4	0,1	0,1
Autres	2,0	1,7	1,9	1,6	3,7	3,2	1,9	1,8	1,1	0,9

Sont représentées en gras les proportions qui ont une différence d'au moins 10 % par rapport aux nouveaux patients pris en charge en 2019 (voir l'encart Méthodologie)
Lecture : parmi les nouveaux patients du groupe Alcool en 2024, 77,4 % sont des hommes et 22,6 % sont des femmes.

Source : RECAP 2019 et 2024, OFDT

Annexe 3b. Caractéristiques sociodémographiques des nouveaux patients vus en CSAPA en 2019 et en 2024 selon le principal motif de consultation, à champ constant

	Nouveaux patients du groupe Cocaïne		Nouveaux patients du groupe Traitement par agoniste opioïde		Nouveaux patients du groupe Crack/ cocaïne basée		Nouveaux patients du groupe Autres produits illicites		Nouveaux patients du groupe Addiction sans produit	
	2019 %	2024 %	2019 %	2024 %	2019 %	2024 %	2019 %	2024 %	2019 %	2024 %
Sexe										
Homme	78,7	74,9	79,9	79,0	76,4	73,3	66,3	64,6	73,2	70,4
Femme	21,3	25,1	20,1	21,0	23,6	26,7	33,7	35,4	26,8	29,6
Âge-Moyenne (écart-type)	34,7 (9,0)	36,0 (9,4)	39,8 (9,2)	42,4 (9,6)	36,4 (9,0)	37,8 (9,0)	37,7 (13,9)	36,2 (13,8)	32,4 (16,3)	31,5 (15,2)
Niveau d'études										
Inférieur au baccalauréat	54,5	47,2	70,6	71,5	62,5	64,2	46,3	38,5	50,2	47,3
Baccalauréat (ou équivalent)	19,7	23,6	17,0	16,8	17,1	19,2	23,9	27,0	22,7	22,1
Supérieur au baccalauréat	25,8	29,2	12,4	11,7	20,5	16,6	29,7	34,5	27,1	30,6
Situation professionnelle										
Actif en emploi	60,3	60,5	35,6	40,0	39,8	39,2	40,9	46,4	41,3	47,0
Chômage	20,4	9,9	27,4	14,2	25,8	18,7	18,9	13,7	9,8	14,3
Étudiant, élève, en stage non rémunéré	3,9	1,9	1,4	1,2	3,3	1,3	12,9	9,2	34,3	20,6
Retraité	0,1	8,9	0,7	14,8	0,1	9,0	5,7	10,8	5,4	8,0
Autre inactif (au foyer, en invalidité)	15,3	18,8	34,9	29,8	31,0	31,8	21,5	19,9	9,2	10,1
Logement										
Stable	81,2	82,3	68,8	64,6	66,9	67,7	83,8	86,2	94,2	93,1
Provisoire	16,3	14,9	20,9	22,2	25,1	24,7	12,3	11,1	5,4	6,2
Sans domicile fixe	2,5	2,9	10,3	13,2	8,0	7,7	3,8	2,7	0,5	0,7
Origine de prise en charge										
Le patient lui-même	51,6	58,4	54,1	56,1	56,7	55,9	46,1	49,0	41,9	43,8
Les proches (famille/amis)	10,2	8,5	8,3	6,1	9,6	8,1	9,4	9,1	24,1	19,4
Médecin de ville	6,8	6,3	11,3	10,2	3,5	5,2	12,8	15,1	5,1	4,3
Structures spécialisées en addictologie (CSAPA/ CAARUD/ELSA)	6,0	7,1	11,1	12,0	8,9	8,5	7,8	8,6	3,0	5,3
Autre hôpital/autre établissement sanitaire	7,1	5,3	6,3	6,2	6,1	5,9	9,1	7,6	5,8	6,5
Institution/service social	2,2	2,1	3,8	3,3	2,5	3,1	3,5	2,4	6,9	5,9
Judiciaire (obligation de soins)	9,3	8,0	3,2	3,7	7,5	10,7	4,6	3,5	1,1	0,9
Autre judiciaire	5,2	3,5	1,1	1,6	3,8	1,7	3,2	1,9	0,6	0,6
Milieu scolaire ou universitaire	0,3	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	1,6	1,1	7,9	10,6
Autres	1,3	0,8	0,9	0,7	1,3	0,9	1,9	1,7	3,6	2,8

Sont représentées en gras les proportions qui ont une différence d'au moins 10 % par rapport aux nouveaux patients pris en charge en 2019 voir l'encart Méthodologie)

Lecture : parmi les nouveaux patients du groupe Cocaïne en 2024, 74,9 % sont des hommes et 25,1 % sont des femmes..

Source : RECAP 2019 et 2024, OFDT