

Les addictions

à La Réunion

Actualisation 2012 des principaux indicateurs

Décembre 2012

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
INTRODUCTION	3
 LISTE DES INDICATEURS ACTUALISES	
MISE A LA CONSOMMATION D'ALCOOL PUR	4
MISE A LA CONSOMMATION D'ALCOOL EN VOLUMES REELS	4
VENTES DES PRODUITS DU TABAC	5
CONSOMMATIONS DE PRODUITS PSYCHOACTIFS CHEZ LES JEUNES DE 17-18 ANS	6
USAGES DES JEUX DE HASARD ET D'ARGENT EN POPULATION GENERALE	7
RECOURS AUX URGENCES POUR INTOXICATIONS AIGÜES LIEES A L'ALCOOL	8
ACCIDENTS DE LA ROUTE AVEC ALCOOL	9
MORTALITE LIEE A L'ALCOOLISME	10
MORTALITE LIEE AU TABAGISME	11
INTERPELLATIONS POUR IVRESSE SUR LA VOIE PUBLIQUE	12
CONTROLES ROUTIERS ET ALCOOLEMIE	12
ENSEMBLE DE FAITS CONSTATES LIES AUX STUPEFIANTS	13
INTERPELLATIONS POUR USAGE DE CANNABIS	13
SAISIES DES SERVICES DOUANIERS	14
VENTES D'ARTANE®	14
VENTES DE PRODUITS D'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE	15
 REPertoire des sigles	
REPertoire des sigles	16
PRINCIPALES SOURCES DE DONNEES	17
REFERENCES ET SOURCES D'INFORMATIONS	18
SYNTHESE PAR PRODUIT	19

Introduction

Contexte

- La connaissance de l'état de santé de la population est une nécessité dans l'élaboration d'une politique de santé comme dans son évaluation et l'observation en représente aujourd'hui une dimension essentielle.
- En 2001, le Comité de Lutte contre la Drogue et de Prévention des Dépendances en lien avec le PRS Addictions (Programme Régional de Santé) a souhaité disposer d'un outil de surveillance permettant le suivi des consommations de substances psycho-actives et l'évaluation des pratiques addictives dans notre région.
- Destiné à l'origine aux pouvoirs publics, désireux d'adapter les actions de prévention à mettre en place et d'évaluer l'impact de leurs mesures, ce document de synthèse permet aussi de mettre à la disposition de tous, institutionnels, associations ou grand public, des éléments clés sur les addictions au niveau régional.
- Le tableau de bord régional 2012 actualise, dans le cadre de la convention entre l'ARS OI et l'ORS Réunion concernant sa mission d'observation, les principaux indicateurs sur les addictions. C'est une version allégée par rapport à l'année 2011 qui dressait une photographie plus exhaustive de la situation selon les différentes dimensions de la problématique [1].
- La prévention des conduites à risques, incluant les addictions, constitue l'une des priorités essentielles du Plan Stratégique de Santé de La Réunion et de Mayotte [2].

Objectifs

- L'objectif principal de ce tableau de bord est de dresser un état des lieux des connaissances disponibles sur les addictions à La Réunion, à une période donnée.
- Les objectifs spécifiques de ce travail sont de :
 - rassembler et de présenter de manière synthétique des chiffres récents, de nature et d'origine diverses (mortalité, consommation, production-ventes, soins, ...) sur les addictions à La Réunion ;
 - suivre les évolutions du phénomène des addictions à La Réunion ;
 - faire apparaître les particularités régionales.
- L'objectif final est de guider les actions de prévention.

Méthodologie

- Les données présentées ici s'appuient sur les données actualisées des principaux indicateurs sur les addictions.
- Les produits concernés sont l'alcool, le tabac, les drogues illicites et les drogues sans substance.
- Ce travail, à visée descriptive, repose sur la collecte, la synthèse des données existantes et la mise à jour d'indicateurs régionaux les plus récents sur l'offre et la production, la consommation, les conséquences sur la santé, les conséquences judiciaires, et la prise en charge.
- Il convient de souligner la difficulté de mobiliser de façon continue certaines sources de données. Au fil des ans, certains indicateurs peuvent évoluer (par leur mode de recueil, de comptage, ...), apparaître ou au contraire disparaître.
- Par ailleurs, certaines données n'ont pu être recueillies pour être intégrées dans ce document. Les données seront complétées et affinées l'année prochaine. Il est possible également de se référer à l'édition 2011 de ce tableau de bord régional qui offre une vision plus complète de la thématique.
- Les principales sources de données utilisées sont :
 - les statistiques de mortalité établies par l'INSERM CépiDC
 - les données de l'INSEE (pour les calculs de taux)
 - les données de la Direction Régionale des Douanes et Droits indirects et de la SITAR pour l'importation et la production de cigarettes et autres produits du tabac
 - les données d'activités des structures de prises en charge (structures médico-sociales, ANPAA 974 et la Kaz'Oté, CHR site Félix Guyon et site GHSR)
 - les données de consommation issues d'études spécifiques
 - les données des dispositifs d'observation mis en place par l'OFDT (tableau de bord tabac, ODICER, ...)
 - les données des grossistes répartiteurs
 - les données de la DRSM (Direction Régionale du Service Médical) et de la CGSS
 - Les données du réseau OSCOUR (CHU Nord et Sud, GHER, CHGM, Cire OI, ARS OI)
 - ...
- Le descriptif des principales sources de données est présenté en annexes (p17)..

Mise à la consommation d'alcool pur

► Stabilité de la quantité d'alcool pur déclarée mise à la consommation

- Avec près de 65 000 hectolitres (hl) d'alcool pur proposés à la consommation, l'offre d'alcool se stabilise en 2011.
- La quantité d'alcool pur déclarée mise à la consommation est de 10,3 litres par habitant de 15 ans ou plus. A titre de comparaison, la vente d'alcool par habitant âgé de 15 ans ou plus est de 12,0 litres d'alcool pur en 2010 en métropole [3].

► Diminution pour le rhum, augmentation des autres alcools forts

- Les évolutions observées en 2011 selon les types de boissons alcoolisées se compensent, ce qui explique la stabilité des quantités déclarées mises à la consommation.
- Les quantités de vin déclarées mises à la consommation en 2011 diminuent de 5% ; celles des bières augmentent de 4%.
- Ce sont les alcools forts, autres que le rhum, qui connaissent la progression la plus forte : +6% entre 2010 et 2011. Cette progression se fait au détriment du rhum pour lequel on observe une baisse de 4%.
- Il y a peu d'évolution dans la répartition des quantités d'alcool déclarées mises à la consommation en 2011. Mais les alcools forts semblent moins en retrait par rapport aux autres boissons. Pour la première fois, le rhum et les autres alcools forts se positionnent au même niveau.

Répartition des boissons alcoolisées déclarées mises à la consommation à La Réunion (en %), 1954-2011

Année	Rhum	Autres alcools forts*	Bière	Vin
1954	69	2	1	27
1964	55	16	4	25
1974	50	18	9	23
1990	37	23	14	26
2000	28	24	22	26
2001	29	24	22	26
2002	27	23	22	28
2003	28	23	21	28
2004	27	24	22	27
2005	27	29	19	25
2006	27	22	25	27
2007	27	21	26	26
2008	19	28	25	27
2009	26	22	26	26
2010	25	22	26	27
2011	24	24	27	26

Source : Direction Régionale des Droits et Douanes Indirects Exploitation ORS * sans le rhum

DEFINITION

Les quantités de boissons alcoolisées déclarées mises à la consommation en hectolitre d'alcool pur correspondent à la somme de la production destinée au marché réunionnais et des importations. Cet indicateur fournit une estimation de la consommation d'alcool pur à La Réunion. Les chiffres présentés ici permettent de suivre les tendances de consommation d'alcool pur sur l'île. Les achats d'alcool de non résidents sur le territoire français ne sont pas déduits de ces chiffres. Les achats d'alcool par des français à l'étranger ne sont pas non plus intégrés dans le calcul.

REMARQUE METHODOLOGIQUE

La quantité d'alcool contenue dans les différentes boissons est très variable. Il n'est donc pas possible d'additionner des litres de bière, de vin ou de whisky. C'est pourquoi il faut convertir les quantités totales : soit en équivalent d'alcool pur, soit en litres de volumes réels.

Mise à la consommation d'alcool en volumes réels

► La bière : première boisson consommée

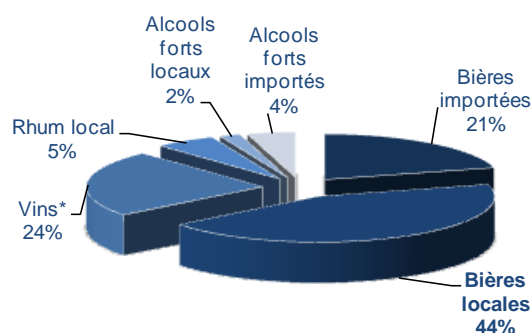
- Entre 2010 et 2011, Il n'y a pas eu de changements liés aux volumes réels d'alcool déclarés mis à la consommation : près de 538 000 hl d'alcool mis à la consommation sur l'île (+1% par rapport à 2010).
- Comme les années précédentes, les bières, qu'elles soient importées ou produites localement maintiennent leur place prépondérante dans l'offre de consommation d'alcool dans notre région : 64% des volumes réels déclarés en 2011.

► L'offre de bière toujours à la hausse

- Les importations de bières continuent de progresser : +11% en 2011.
- A l'inverse, les quantités de vins et de rhum local ont baissé en 2011 (respectivement -5% et -4%), renforçant ainsi la place de la bière dans l'offre de consommation d'alcools.

- Les quantités de spiritueux importés ont aussi augmenté en 2011 (+13%). Mais cette augmentation n'a pas d'impact sur la répartition des boissons étant donné la faiblesse des quantités réelles concernées.

Boissons alcoolisées déclarées mises à la consommation à La Réunion en 2011 (en volume réel)



Source : Direction Régionale des Douanes et Droits Indirects de La Réunion * y compris les champagnes Exploitation ORS

Ventes des produits du tabac

► Tendence légère à la baisse de l'offre globale de tabac sur l'île

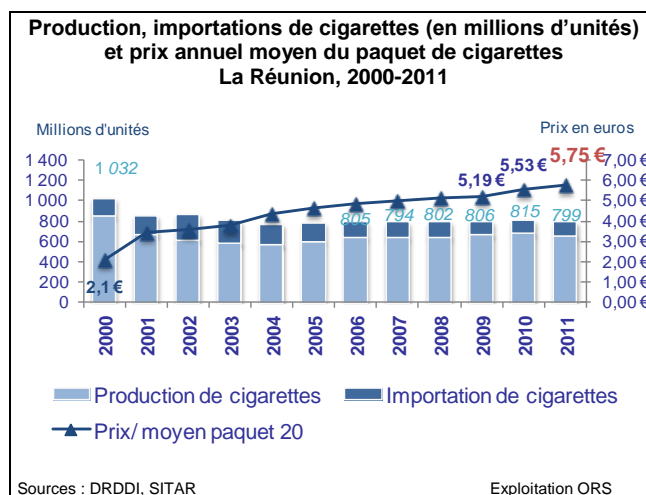
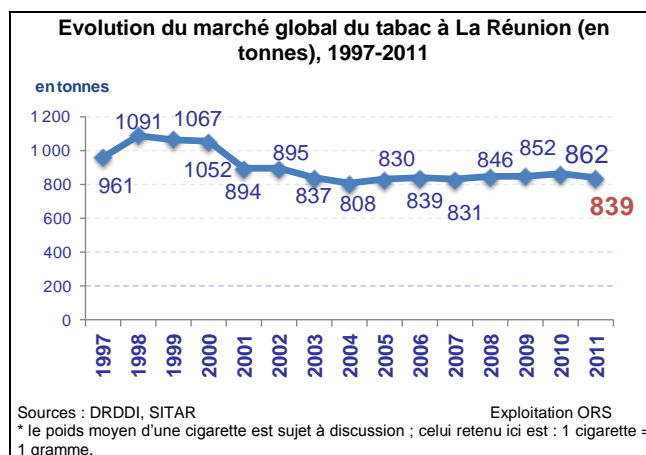
- Les ventes de tabac à La Réunion ont baissé en 2011, avec un total de 839 tonnes (-3% par rapport à 2010).
- Cette nouvelle tendance se déroule dans un contexte d'augmentations régulières du prix du tabac en France. Depuis 2004, on a assisté à 4 hausses de 6% du prix du tabac (août 2007, novembre 2009, novembre 2010 et octobre 2011).
- Les cigarettes représentent 95% de l'offre globale de tabac sur l'île (799 tonnes* importées ou produites sur l'île).
- En France métropolitaine, les ventes de tabac ont aussi reculé en 2011 (-0,7% par rapport à 2010) [4].

► Stabilité de l'offre de cigarettes

- En 2011, 799 millions de cigarettes ont été mises à la vente sur le marché réunionnais, la majorité étant fabriquée localement (83%). Les ventes de cigarettes sont en léger recul en 2011.
- Les augmentations du prix du paquet de cigarettes sont désormais annuelles comme le prévoit le plan cancer 2 [5]. Deux augmentations de prix ont ainsi été observées à un an d'intervalle (novembre 2010 et octobre 2011).
- La variation annuelle de la mise à la consommation de cigarettes masque des évolutions contraires entre fabrication locale et importation. Contrairement aux années précédentes, les quantités de cigarettes fabriquées ici sont en baisse (-3%) alors que celles des cigarettes importées renouent avec une tendance à la hausse (+5%).
- En France métropolitaine, les ventes de cigarettes ont baissé de 1,3% [4].

► Recul des ventes des autres produits du tabac

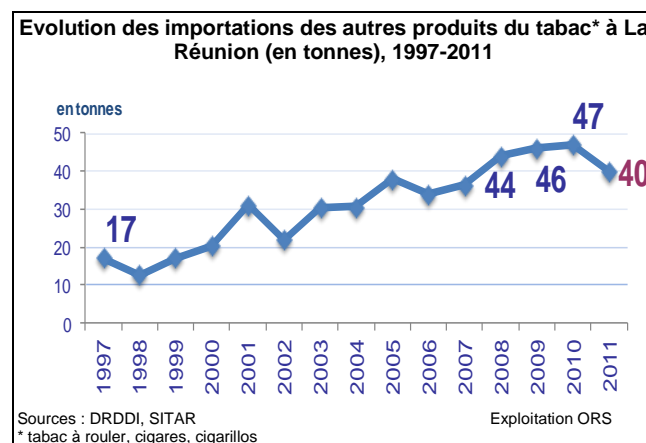
- En 2011, 40 tonnes de tabac à rouler et autres produits du tabac ont été mises à la consommation sur l'île.
- Après une tendance à la hausse jusqu'en 2010, les ventes de tabac à rouler ont diminué en 2011 sur l'île : soit une baisse de 15% entre 2010 et 2011.
- En métropole, le tabac à rouler a continué sa progression en 2011 (+5%) alors que les autres types de tabac reculent (-5,5%) [4].



REMARQUE METHODOLOGIQUE

La production comme elle est évoquée ici concerne uniquement le conditionnement sur place du tabac importé à la SITAR (Société Industrielle des Tabacs de La Réunion). La production réelle de tabac ne se fait plus à La Réunion depuis 1994.

La mise à la consommation de cigarettes a été estimée par la somme de la production locale de cigarettes (et destinée au marché local) et des importations de cigarettes. Cet indicateur permet de suivre les tendances de consommation sur l'île mais ne traduit pas totalement la réalité du marché. En effet, se rajoutent aux ventes présentées ici celles des produits issus de la contrebande ou des achats en duty free et hors département.



Consommations de produits psychoactifs chez les jeunes de 17-18 ans

Les résultats présentés ci-dessous sont issus de l'enquête nationale ESCAPAD renouvelée en 2011 par l'OFDT chez les jeunes participant à la journée d'appel à la défense (JAPD) [6].

► L'alcool : le produit le plus expérimenté

- A 17-18 ans, l'alcool reste le produit le plus expérimenté en 2011 : 82% des jeunes réunionnais ont déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie, sans différence selon le sexe (91% pour la métropole).
- Les fréquences d'expérimentation pour le tabac et le cannabis sont moindres (resp. 64% et 40%). Les autres produits concernent moins de 5% des jeunes en 2011.

► Usages réguliers : tabagisme quotidien pour ¼ des jeunes

- A 17-18 ans, un quart des jeunes réunionnais enquêtés fume quotidiennement en 2011. Les garçons sont significativement plus concernés par cet usage quotidien du tabac (28% vs 20% pour les filles).
- L'usage régulier d'alcool et de cannabis concernent respectivement moins de 10% des jeunes réunionnais de 17-18 ans en 2011. Pour cette tranche d'âge, les usages quotidiens de ces produits restent rares (entre 1 et 4%).
- En revanche, les usages abusifs répétés d'alcool correspondent à des fréquences plus élevées : plus de 10% des jeunes concernés en 2011.

► Sur-consommation masculine

- Pour l'alcool et le tabac, des différences de comportements apparaissent avec les usages réguliers ou quotidiens : les garçons sont significativement plus concernés par ces usages.
- Pour le cannabis, la différence est visible dès l'expérimentation et s'accroît au fur et à mesure que les usages deviennent plus réguliers

- Le « binge drinking » (5 verres et plus en une occasion) semble être un comportement significativement plus masculin, quelle que soit la fréquence des usages. En revanche, aucune différence n'est observée pour les ivresses répétées ou régulières.

► Sous-consommation régionale pour l'alcool et le tabac, mais pas pour le zama

- Les jeunes réunionnais présentent des niveaux d'usages inférieurs à ceux mesurés en métropole en ce qui concerne l'alcool et le tabac (et ce quelle que soit la fréquence d'usage).
- En revanche, les fréquences de consommation des jeunes réunionnais se rapprochent de celles de leurs homologues métropolitains pour le cannabis en 2011.

► Des évolutions à la hausse mais différentes de celles observées en métropole surtout pour les produits illicites

- Les fréquences d'usage répété, régulier ou quotidien ont quasiment toutes augmenté entre 2008 et 2011 à La Réunion, et ce quel que soit le produit.
- Les tendances dans le Département apparaissent clairement différentes de celles constatées au niveau métropolitain pour les produits illicites.
- Ainsi, les usages liés à l'alcool et au tabac apparaissent également à la hausse entre 2008 et 2011 au niveau métropolitain. En revanche, toutes les évolutions pour le cannabis sont en augmentation entre 2008 et 2011 à La Réunion contrairement à celles observées pour la métropole qui sont globalement à la baisse.
- Ces constats sont comparables pour certaines expérimentations d'autres produits illicites (cocaïne, champignons hallucinogènes, amphétamines) : hausse localement, baisse au niveau métropolitain.

Consommations de produits psychoactifs à 17-18 ans à La Réunion et en métropole en 2011

INDICATEURS EN %	La Réunion					Métropole		
	Garçon 2011	Fille 2011	Global 2011	Global 2008	Evol 08/11	Global 2011	Global 2008	Evol 08/11
Usage quotidien de tabac (>= 1 cig par jour)	28	20*	24	16	↗	32	29	↗
Usage régulier d'alcool (>= 10 fois dans le mois)	8	3*	5	3	↗	11	9	↗
Episodes répétés d'usage d'alcool ponctuel sévère : 5 verres et plus en une occasion (>=3 fois dans le mois)	19	8*	13	9	↗	20	23	↗
Ivresse répétée (>=3 fois dans l'année)	17	12	14	12	↗	28	26	↗
Expérimentation de cannabis (>=1 fois dans la vie)	47	32*	40	34	↗	42	42	
Usage régulier de cannabis (>= 10 fois dans le mois)	12	2*	7	4	↗	6,5	7,3	↘
Poppers	3	3	3	2		9	14	↘
Champignons hallucinogènes	3	2	3	1	↗	4	4	
Cocaïne	2	2	2	1	↗	3,0	3,3	↘
Amphétamines	2	2	2	1	↗	2,4	2,7	↘

Sources : ESCAPAD 2011, OFDT / Note de lecture : * indique une différence significative entre les niveaux d'usage des filles et des garçons (colonne 2011, Filles). Les flèches descendantes et montantes indiquent des variations significatives entre 2008 et 2011. Utilisation du test du Chi-2 au seuil de 5%

Usages des jeux de hasard et d'argent en population générale

Jeux de tirage, grattage, loterie

► Moindre densité de points de vente ... mais une mise moyenne plus élevée sur l'île

- Au 31 décembre 2011, 326 points de vente des jeux de grattage, de loterie et de paris sportifs de la Française des jeux existent sur l'île, soit 4 de plus qu'en 2010.
- A La Réunion, on compte une densité moyenne de un point de vente pour 2 600 habitants, contre 1 pour 1 900 habitants sur l'ensemble du territoire national.
- La mise moyenne hebdomadaire par habitant de 18 ans et plus à La Réunion dépasse de 5% celle observée en métropole ; l'écart Réunion/métropole continue de se réduire en 2011.

Indicateurs sur les jeux de grattage, tirage et loterie

	2007	2008	2009	2010	2011
Réunion					
Nombre de points de vente	369	338	325	322	326
Mise moyenne hebdomadaire par hab. de 18 ans et +	3,18€	3,07€	3,17€	3,26€	3,47€
Métropole					
Nombre de points de vente	38 700	37 600	36 597	35 800	34 955
Mise moyenne hebdomadaire par hab. de 18 ans et +	2,80€	2,75€	2,96€	3,10€	3,30€

Sources : Française des jeux, INSEE

Exploitation FDJ

Courses de chevaux

► Plus grande proximité des points de vente et mises moyennes plus élevées sur l'île

- Au 31 décembre 2011, 163 points de paris pour les courses de chevaux sont présents sur l'île.
- A La Réunion, on compte une densité moyenne de 1 point de vente pour près de 5 100 habitants, contre 1 pour 5 700 habitants sur l'ensemble du territoire national.
- La mise hebdomadaire moyenne par habitant dépasse de 27% la moyenne nationale.
- A La Réunion, 51% des parieurs sont réguliers (jouent au moins une fois par semaine) contre 35% au niveau national. La part des Réunionnais de plus de 18 ans qui jouent au moins une fois dans l'année (taux de pénétration) est de 22% contre 12% au niveau national.

Indicateurs sur les jeux de courses de chevaux

	2007	2008	2009	2010	2011
Réunion					
Nombre de points de vente	138	151	158	156	163
Mise moyenne hebdomadaire par habitant *	3,80 €	3,84 €	3,77 €	3,81 €	3,84€
Métropole					
Nombre de points de vente	9 785	9 985	10 400	10 734	11 300
Mise moyenne hebdomadaire par habitant	2,67 €	2,77 €	2,75 €	2,83 €	3,02€

Sources : PMU, INSEE

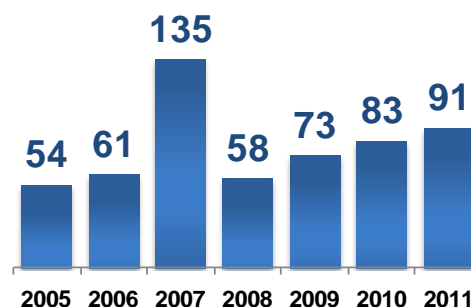
Exploitation ORS

Casinos

► Tendance à la hausse des demandes d'exclusion de casinos

- Actuellement, il existe 3 casinos sur l'île.
- Le nombre de demandes d'exclusions de casinos continuent d'augmenter sur l'île : +10% par rapport à 2010 et +70% par rapport à 2005. Ces démarches personnelles dénotent de la volonté des joueurs de se protéger de leurs pratiques à risque.
- A noter qu'en 2011, seules 17 demandes de levée d'exclusion de casinos ont été recensées, ce qui marque une rupture avec les années précédentes où ce nombre tendait à augmenter (87 demandes en 2010).

Nombre de demandes d'exclusions dans les casinos de La Réunion



Source : Préfecture de La Réunion (services des libertés publiques)

Note de lecture : la fermeture d'un des 2 lieux de dépôt de dossiers pour les demandes d'exclusions de casinos a pu entraîner la baisse des effectifs observée en 2008 après le pic de fréquence de 2007. Ainsi la distance (St-Denis restant le seul lieu de dépôt des dossiers) peut représenter un frein pour ces démarches personnelles.

Recours aux urgences pour intoxications aiguës liées à l'alcool

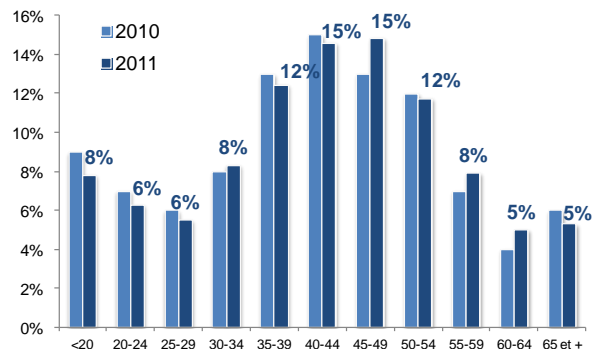
► Plus de 4 400 recours aux urgences pour intoxications aiguës d'alcool en 2011

- Entre 2010 et 2011, le nombre de passages aux services des urgences pour intoxications aiguës a augmenté de 16%, pour atteindre plus de 4 400 passages.
- En 2011, il y a donc eu en moyenne 12 passages par jour aux services des urgences dans notre région : près de 370 passages par mois.
- Ces recours aux urgences concernaient principalement des hommes (86%).

► Plus de 600 passages pour des jeunes de moins de 25 ans

- Plus de la moitié des passages aux urgences pour intoxications aiguës d'alcool concernait des patients de 35 à 54 ans.
- Néanmoins, les moins de 25 ans représentaient 14% de ces recours aux urgences en 2011.
- Entre 2010 et 2011, le nombre de passages aux urgences pour intoxications aiguës concernant des jeunes de moins de 25 ans a augmenté de 10%, pour atteindre 625 passages en 2011.
- En 2011, 173 passages concernaient des mineurs (4%), dont 62 enfants de 9 à 15 ans.

Répartition des passages aux urgences pour intoxications aiguës d'alcool selon l'âge à La Réunion en 2010 et 2011



Source : Réseau OSCOUR® : services des urgences du CHU (Nord et Sud), CHGM et GHER / Cire OI / ARS OI

REMARQUE

Il est difficile de tirer des conclusions sur l'évolution du nombre de recours aux urgences pour intoxications aiguës liées à l'alcool, dans la mesure où nous n'avons que deux années d'observation (2010 et 2011).

Accidents de la route avec alcool

► 20 personnes tuées sur les routes dans des accidents avec alcoolémie positive

- A La Réunion, le bilan 2011 des victimes des accidents avec alcool est de 42 accidents, 20 personnes tuées et 127 blessés dont 55 hospitalisés.
- Le nombre d'accidents avec alcoolémie positive et celui des personnes tuées sont stables depuis 2009.
- En revanche, le nombre des blessés a augmenté de 31% entre 2010 et 2011.

► Alcool présent dans la moitié des accidents mortels

- Le facteur alcool dans les accidents routiers se maintient à un niveau élevé. L'alcool est présent dans 12% des accidents routiers corporels, mais dans 48% des accidents routiers mortels.
- L'alcool est responsable de la moitié des personnes tuées sur les routes.

► Gravité plus élevée dans les accidents avec alcool

- Les accidents où l'alcool est impliqué s'avèrent plus graves que les autres accidents :
 - Les victimes graves (tués et blessés hospitalisés) représentaient ainsi 51% des victimes dans le cas des accidents avec alcool contre 31% des victimes pour l'ensemble des accidents routiers corporels.
 - L'indice de gravité globale (tués + blessés hospitalisés pour 100 accidents) est également multiplié par 2 : soit près d'une victime grave par accident avec alcool contre moins d'1 victime grave pour 2 accidents pour l'ensemble des accidents.
 - La part des personnes tuées est quasiment multipliée par 4 lorsque l'alcool est mis en cause (14% des victimes avec alcool contre 4% de l'ensemble des victimes).

ZOOM : Profil des victimes impliquées dans les accidents avec alcool

► Des hommes jeunes

- Dans les accidents avec alcool, les hommes représentent 84% des victimes et 90% des tués (contre respectivement 72% et 83% pour l'ensemble des accidents).
- Les moins de 25 ans représentent 39% des victimes des accidents avec alcool (proportion comparable pour l'ensemble des accidents).

► Usagers de 2-roues et piétons plus vulnérables

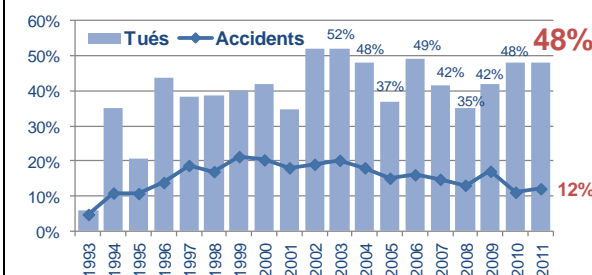
- Plus de 40% des victimes des accidents avec alcool sont des usagers de 2-roues (37% en 2011, 53% en 2010).
- Les piétons et les conducteurs de 2-roues sont plus vulnérables que les autres usagers. Les taux de vulnérabilité sont respectivement de 26% pour les piétons, 17% pour les bicyclettes et 15% pour les motos en 2011.

Nombre d'accidents routiers et de personnes tuées à La Réunion de 2000 à 2011*

	ENSEMBLE DES ACCIDENTS		ACCIDENTS AVEC ALCOOLEMIE POSITIVE	
	Nombre d'accidents	Nombre de tués	Nombre d'accidents	Nombre de tués
2000	775	98	157	41
2001	761	104	138	36
2002	697	90	130	47
2003	720	73	145	38
2004	723	67	129	32
2005	742	73	110	27
2006	779	71	125	35
2007	782	72	115	30
2008	777	51	103	18
2009	720	48	119	20
2010	807	42	90	20
2011	782	42	95	20
Evolution 2010-2011	↘ (-3%)	→ (0%)	↗ (+6%)	→ (0%)

Source : DEAL Réunion exploitation ORS
 * il faut rester vigilant dans l'interprétation de l'évolution du nombre de tués car les définitions ont changé depuis 2005 : avant 2005, les tués correspondaient aux personnes décédées sur le coup ou dans les 6 jours ; depuis 2005, les tués correspondent aux personnes décédées sur le coup ou dans les 30 jours.

Pourcentage de personnes tuées et d'accidents corporels liés à l'alcool par rapport aux accidents corporels toutes causes confondues à La Réunion, 1993-2011



Source : DEAL Réunion

Exploitation ORS

DEFINITIONS

- Victimes : tués, BH, BNH

* tués : décédés sur le coup ou dans les 30 jours

* BH : blessés hospitalisés (plus de 24h)

* BNH : blessés non hospitalisés (ou hospitalisés moins de 24h)

- Alcoolémie : teneur en alcool du sang, exprimée en gramme/litre.

- Le dépistage de l'alcoolémie se fait soit dans l'air expiré à l'aide d'un éthylotest soit dans le sang. Sa mesure précise s'effectue soit indirectement en analysant l'air expiré (éthylomètre), soit par une prise de sang s'il n'est pas possible de faire autrement (plus rare).

- Un accident « où l'alcool est en cause » ou « avec alcoolémie positive » est un accident corporel dans lequel un des impliqués a été contrôlé avec un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal de 0,5 grammes/litre de sang (ou 0,25 milligrammes/litre d'air expiré).

$$\text{Gravité globale} = \frac{(\text{Tués} + \text{blessés hospitalisés}) * 100}{\text{Accidents corporels}}$$

$$\text{Vulnérabilité} = \frac{\text{tués}}{\text{victimes}}$$

Mortalité liée à l'alcoolisme

► Environ 250 décès directement causés par l'alcool en moyenne chaque année

- Sur la période 2007-2009, 252 Réunionnais sont morts d'une des trois pathologies directement associées à l'alcool en moyenne chaque année : cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS), les cirrhoses du foie et alcoolismes (troubles mentaux et du comportement liés à la consommation d'alcool). Les cancers des VADS incluent les cancers de l'œsophage et ceux de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx.
- Les décès directement causés par l'alcool représentent 6% de l'ensemble des décès sur l'île.
- Les hommes meurent 3 fois plus que les femmes d'une pathologie directement liée à l'alcool : 195 décès versus 57 décès chez les femmes.

► Forte mortalité prématurée liée à l'alcool

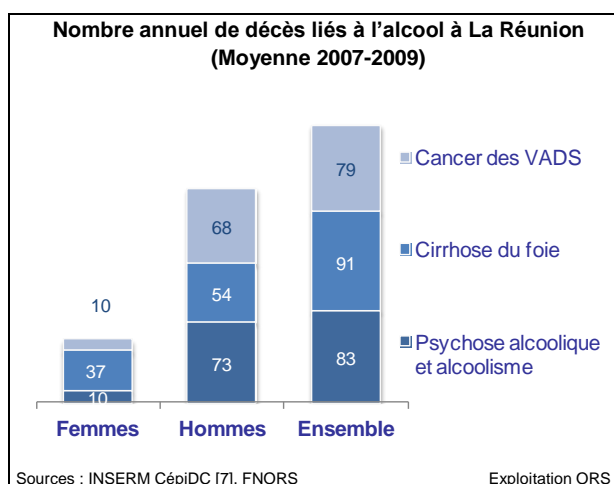
- Les décès directement liés à l'alcool surviennent principalement chez les personnes de moins de 65 ans : 7 décès sur 10 sont prématurés en moyenne chaque année sur la période 2007-2009 (172 décès).
- La part des décès directement imputables à l'alcool représente 15% de l'ensemble des décès prématurés (avant 65 ans).

► Nette surmortalité masculine

- Le taux standardisé de mortalité liée à l'alcool est 4 fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes.
- L'écart homme/femme est observé de manière plus marquée pour les cancers des VADS ou pour alcoolisme (taux masculin multiplié par 8 par rapport au taux féminin).

► Surmortalité régionale

- Sur la période 2007-2009, le taux standardisé de mortalité directement liée à l'alcool était de 46 décès pour 100 000 habitants dans notre région, soit plus de 1,5 fois supérieur au taux métropolitain.
- Cet indice de surmortalité est observé quels que soient le sexe et la pathologie concernés (hormis les cancers féminins).
- La surmortalité liée à l'alcool s'observe de manière plus marquée pour les alcoolismes (troubles mentaux et du comportement liés à la consommation d'alcool) : le taux régional est près de 3 fois plus élevé dans notre île.
- La Réunion se place parmi les 7 régions françaises où la surmortalité prématurée par alcoolisme et cirrhose est la plus élevée.



REMARQUE METHODOLOGIQUE

Le nombre de décès liés à une consommation excessive d'alcool est ici sous-estimé. L'alcool est responsable de davantage de décès si on y inclut en plus des causes directes présentées ici, les causes indirectes (telles les morts violentes : accidents de la route, accidents domestiques, homicides, ou les décès ayant une cause neurologique ou une pathologie induite, ...).

Attention, les cirrhoses comptabilisées ici comprennent toutes les formes de cirrhoses et peuvent ainsi surestimer les cirrhoses alcooliques.

Taux standardisé* de mortalité liée à l'alcool à La Réunion et en métropole, 2007-2009** (taux pour 100 000 habitants)

	La Réunion			Métropole		
	H	F	Ens.	H	F	Ens.
Cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS)***	29,0	3,8	14,9	22,3	4,2	12,3
Cirrhoses du foie	19,8	12,3	15,8	18,3	6,4	11,9
Alcoolismes**** (hors cirrhoses et cancers)	23,9	3,2	12,8	7,8	1,8	4,6
Ensemble	72,7	19,3	45,8	48,3	12,4	28,7

Source : Inserm CépiDC, INSEE Réunion, FNORS

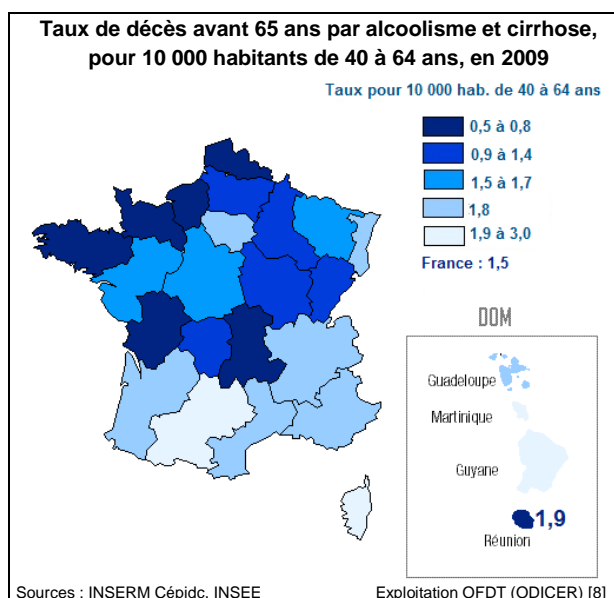
Exploitation ORS

* taux standardisé sur la population France entière au RP 2006

** moyenne calculée sur la période triennale 2007-2009

*** Cancers de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et de l'œsophage

**** Troubles mentaux et du comportement liés à la consommation d'alcool



Mortalité liée au tabagisme

► 560 décès annuels liés au tabac

- Trois causes ont été identifiées comme cause de décès directement associées au tabagisme. Ces causes ont entraîné en moyenne 560 décès par an sur l'île entre 2007 et 2009 : des hommes dans 2 décès sur 3 (67%).
- Les décès par cardiopathies ischémiques sont les plus fréquents (56%), devant les décès par cancers du larynx, de la trachée, des bronches et des poumons (30%) et les décès par bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives (14%).
- Ces décès liés au tabagisme représentent 14% de l'ensemble des décès sur l'île.
- Le tabac représente la 1ère cause de décès par cancer : 15% des décès par cancer sont localisés au niveau de la trachée, des bronches et du poumon.

► Des décès prématurés dans près d'un tiers des décès directement liés au tabac

- Trois décès liés au tabagisme sur 10 surviennent avant l'âge de 65 ans : 174 décès par an entre 2007 et 2009. Dans 9 cas sur 10, les décès prématurés liés au tabac concernent des hommes.
- La mortalité principalement liée au tabac représente 14% des décès prématurés.

► Surmortalité masculine

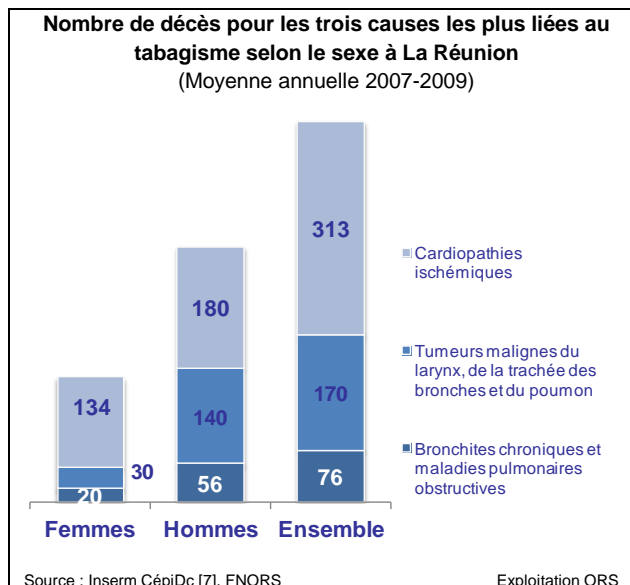
- Le taux standardisé de mortalité liée au tabagisme est 2 fois plus élevé chez les hommes.
- L'écart homme/femme est observé de manière plus marquée pour les cancers du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon (taux masculin multiplié par 7 par rapport au taux féminin).

► Surmortalité régionale liée au tabagisme ...

- Sur la période 2007-2009, le taux standardisé de mortalité liée au tabagisme est supérieur de 17% à celle observée en métropole.
- Le différentiel Réunion/métropole est aggravé chez les femmes : +21% vs +11% chez les hommes.

► ... Mais sous-mortalité par cancers liés au tabagisme

- Les écarts sont variables selon la pathologie. La Réunion est en sous-mortalité par cancers du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon, contrairement à ce qui est observé pour les 2 autres pathologies liées au tabagisme.
- La Réunion, et les territoires d'outre-mer, en général, sont les régions où le taux de mortalité prématurée par tumeur de la trachée, des bronches et du poumon, est le plus faible, largement en deçà de la moyenne nationale (2,7 pour 10 000 habitants de 40 à 64 ans).



Taux standardisé* de mortalité liée au tabac à La Réunion et en métropole, 2007-2009** (taux pour 100 000 habitants)

	La Réunion			Métropole		
	H	F	T	H	F	T
Cancers du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon	72	11	37	84	20	47
Bronchites chroniques, maladies pulmonaires obstructives	40	9	21	22	7	12
Cardiopathies ischémiques	100	58	76	85	37	57
Ensemble	212	78	133	191	64	117

Sources : Inserm CépiDc, INSEE Réunion, FNORS

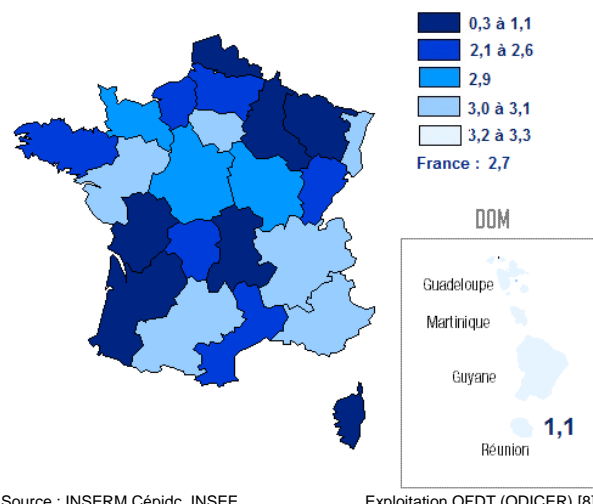
* Standardisation sur la population France entière au RP 2006

** moyenne calculée sur la période triennale 2007-2009

Exploitation ORS

Taux de décès avant 65 ans par tumeur de la trachée, des bronches et du poumon, pour 10 000 habitants de 40 à 64 ans, en 2009

Taux pour 10 000 hab. de 40 à 64 ans



Interpellations pour ivresse sur la voie publique

► Nouvelle tendance à la hausse des interpellations pour ivresses sur la voie publique à La Réunion

- En 2011, les services de gendarmerie et de police ont procédé à près de 1 600 interpellations pour « ivresse publique et manifeste » dans notre région.
- Le nombre d'interpellations pour ivresse sur la voie publique renoue avec une tendance à la hausse depuis 2010 après plusieurs années de baisses consécutives (+8% entre 2010 et 2011 et +28% par rapport à 2009).

► Un taux d'interpellations pour ivresse parmi les plus élevés des régions françaises

- Le taux d'interpellations pour ivresse sur la voie publique est de 26,8 interpellations pour 10 000 habitants de 20 à 70 ans pour notre île en 2010.
- La Réunion présente le 6^{ème} taux le plus élevé des régions françaises en 2010.

DEFINITION

« L'ivresse publique et manifeste » Article L.3342-1 (ex L.76 du CDB) : "une personne trouvée en état d'ivresse dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets ou autres lieux publics, est, par mesure de police, conduite à ses frais au poste le plus voisin ou dans une chambre de sûreté, pour y être retenue jusqu'à ce qu'elle ait recouvré la raison".

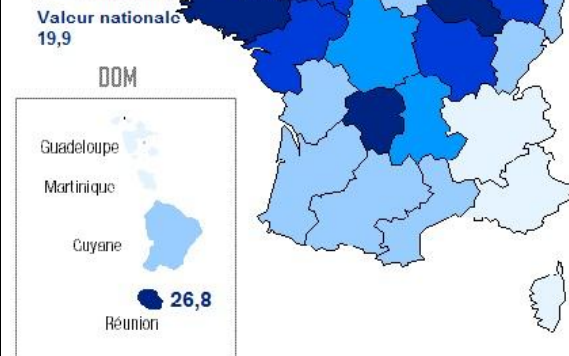
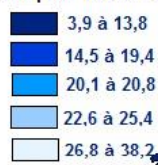
Nombre et taux* d'interpellations pour ivresse sur la voie publique à La Réunion, 2007-2011

	2007	2008	2009	2010	2011	Evolution 2010-2011
Nombre	1 914	1 660	1 236	1 467	1 579	↗ +8%
Taux pour 10 000 habitants de 20 à 70 ans**	40,3	34,5	25,0	26,8	-	↗ +1,1 pts

Sources : DGGN, DGPN, INSEE Exploitation OFDT (ODICER) [8]
 * Taux pour 10 000 habitants de 20 à 70 ans
 ** Des valeurs ont pu être modifiées par rapport aux éditions précédentes après réajustement des exploitations de données

Interpellations pour ivresse sur la voie publique en 2010

Taux pour 10 000 habitants de 20 à 70 ans



Sources : DGGN, DGPN, INSEE Exploitation OFDT (ODICER) [8]

Contrôles routiers et alcoolémie

► 4% de dépistages d'alcoolémie positifs sur les routes de l'île

- A La Réunion, près de 124 000 dépistages ont été pratiqués en 2011 par les services de répression. Parmi eux, 4% se sont révélés positifs.
- Le nombre de dépistage d'alcoolémie réalisés a diminué en 2011 (-20%) mais le nombre de dépistages positifs a quant à lui légèrement progressé de 2010 à 2011.
- Le nombre de dépistages effectués dans chaque département est fonction de la politique adoptée par les autorités locales.

Dépistages d'alcoolémie effectués à La Réunion, 2008-2011

	2008	2009	2010	2011	Evolution 2009/2010
Nombre de dépistages	146 323	146 091	155 253	123 903	↘ (-20%)
<i>Dont dépistages positifs</i>	3 986	4 399	4 724	5 159	↗ (+9%)
Taux de dépistages positifs	3%	3%	3%	4%	↗

Sources : Forces de l'Ordre (Police et Gendarmerie)

Exploitation ORS

PRECISION

Les forces de Police et de Gendarmerie pratiquent des dépistages du taux d'alcoolémie des automobilistes et des accompagnateurs d'élèves conducteurs :
 - en cas d'accident de la circulation ayant occasionné un dommage corporel, même si l'automobiliste n'en est pas responsable.
 - en cas d'infraction au code de la route, même en dehors d'un état d'ivresse manifeste.
 - des dépistages peuvent être également ordonnés par le procureur de la République ou les officiers de police, en dehors de toute infraction ou accident de la circulation.

Ensemble de faits constatés liés aux stupéfiants

► Nette hausse des faits constatés liés aux stupéfiants sur l'île en 2011

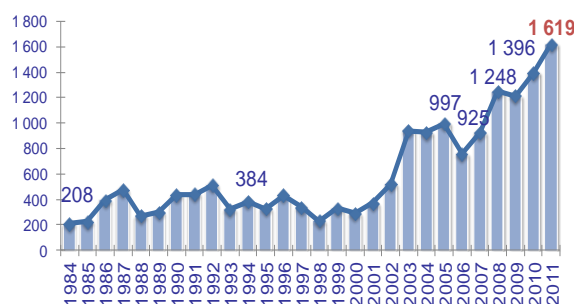
- En 2011, le nombre de faits constatés liés aux stupéfiants par les forces de l'Ordre a augmenté de 16% : plus de 1 600 faits constatés dans notre région.
- Les faits constatés liés aux stupéfiants regroupent le trafic sans usage, l'usage et revente, l'usage et détention, et toutes les autres infractions à la législation sur les stupéfiants. En 2011, 70% des faits constatés concernent des usages et détentions.

REMARQUE

Les chiffres sont à interpréter avec prudence puisque la recrudescence des faits depuis 2003 pourrait s'expliquer par une banalisation de la consommation de stupéfiants, et/ou une augmentation du nombre de contrôles par les forces de l'ordre.

L'évolution décrite ici est vraisemblablement davantage liée à la mise en œuvre d'une politique répressive plus importante.

Nombre de faits constatés liés aux stupéfiants* à La Réunion depuis 1984



Source : Forces de l'Ordre (Police et Gendarmerie)

Exploitation ORS

* les faits constatés liés aux stupéfiants regroupent le trafic sans usage, l'usage et revente, l'usage et détention et d'autres faits constatés non détaillés.

Interpellations pour usage de cannabis

► Nette hausse du nombre d'interpellations pour usage de cannabis à La Réunion

- Le nombre d'interpellations pour usage de cannabis poursuit sa progression sur l'île en 2010 : plus de 800 interpellations ont été comptabilisées en 2010.

► Un taux d'interpellations moindre à La Réunion ...

- Avec un taux annuel de 23,5 interpellations pour 10 000 habitants de 15 à 44 ans, La Réunion se situe nettement en deçà de la valeur moyenne nationale et de celle observée dans les autres DOM.
- L'écart Réunion/Métropole pourrait s'expliquer partiellement par la mise en place tardive des tests salivaires « anti-zamal » sur l'île. Attendus depuis plus de 2 ans, les premières opérations d'utilisation de ces tests ont été lancées en juin 2012 à La Réunion. En métropole, la mise en place de ces tests anti-drogue s'est faite en juillet 2008.

► ... Mais le taux de croissance le plus élevé de France

- Les effectifs d'interpellations pour usage de cannabis ne cesse d'augmenter : entre 2010 et 2011, le nombre d'interpellations a progressé de 72%.
- Le taux d'interpellations par habitant au niveau local se rapproche d'année en année du taux moyen national.
- La Réunion est la région où ces effectifs ont connu la progression la plus forte entre 2010 et 2011. Sur le territoire national, les chiffres sont en légère diminution (-2%) sur la même période.

Nombre et taux d'interpellations pour usage de cannabis, à La Réunion, 2006-2010

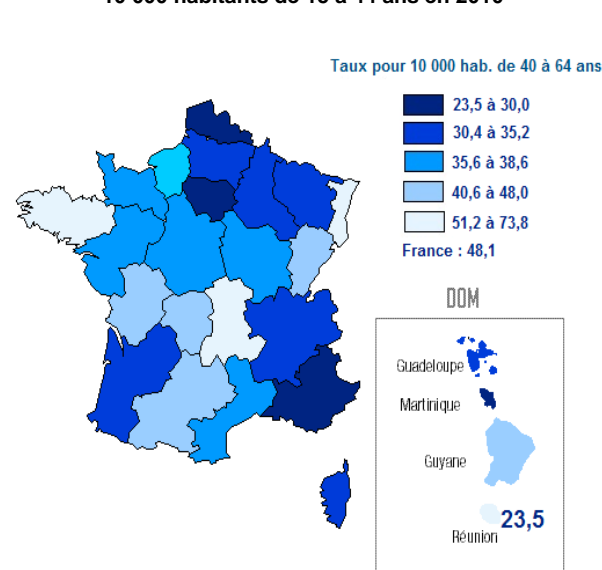
	2006	2007	2008	2009	2010	Evolution 2009-2010
Nombre	162	313	426	495	849	+ 72%
Taux pour 10 000 habitants de 15 à 44 ans	4,4	8,5	11,8	13,6	23,5	+ 9,9 pts

Sources : OCRTIS, INSEE

Exploitation OFDT (ODICER) [8]

* taux pour 10 000 habitants de 15 à 44 ans

Nombre d'interpellations des usagers de cannabis pour 10 000 habitants de 15 à 44 ans en 2010



Sources : DGGN, DGPN, INSEE

Exploitation OFDT (ODICER) [8]

Saisies des services douaniers

► Activité élevée des saisies en 2011

• En 2011, 330 saisies ont été réalisées par les services douaniers. Le nombre de saisies reste élevé même s'il a diminué par rapport à 2010 (447 saisies).

► Le zamal, premier produit saisi dans l'île par les services douaniers

• Le cannabis / zamal (sous toutes ses formes) est le produit le plus saisi en 2011 même si les quantités saisies ont diminué par rapport à l'année précédente : plus de 60 kg saisis (sous forme d'herbe pour 96%).

► Des saisies d'héroïne et de cocaïne en quantités plus élevées en 2011

• En 2011, 5 saisies de cocaïnes ont été réalisées pour une quantité totale saisie de 358gr. Les 2 saisies d'héroïne réalisées en 2011 ont impliqué près de 500gr.

► Prise record d'artane® sur l'île en 2011

• En 2011, 13 saisies impliquant des cachets d'artane® ont été réalisées. Près de 33 000 comprimés d'artane® ont ainsi été saisis au total au cours de l'année 2011, dont 28 000 cachets en une seule saisie. Il s'agit d'une prise record en matière d'Artane® jamais réalisée à La Réunion par les services douaniers. Selon les Douanes, « la montée en puissance du trafic de cachets d'artane® serait une des tendances qui se dégagent du bilan d'activités 2011 ».

• On retrouve également d'autres médicaments dont l'usage détourné est également connu.

REMARQUE

Il faut rester prudent dans l'interprétation des chiffres présentés ici car ils n'offrent qu'une vision partielle de la situation dans la mesure où les saisies réalisées par les services de Police et de Gendarmerie ne sont pas prises en compte ici.

Par ailleurs, l'évolution du nombre de saisies est également liée à la politique de répression mise en œuvre localement.

Evolutions des saisies de stupéfiants réalisées par les services douaniers à La Réunion, de 1999 à 2011

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Cannabis et dérivés *	3 440	1 822	4 357	4 429	37 260	33 952	25 704	32 868	18 708	38 623	90 922	89 380	64 203
Héroïne *	0	4	0	1	2010	0	2	1		169	32	59	496,5
Opium *	0	0	0	0	0	0	0	0					3
Cocaïne *	243	0	0	0	0	1	122	7		4,5	41	59	358
Artane® **	82	2 780	12 981	11 499	0				0	6 084	24 090		32 861
Ecstasy **	30	2	2	0	0	15	399	103		2		1	
LSD ***	0	1	2	0	0	0	1	0	25		25		
Amphétamines *	0	0	210	0	0	0	0	0			13	5	1
Champignons *	5	1	2	0	0	306	11	45	56	694	3	13	
Kath *	7 540	1 750	910	0	330	0	1 800	0	600				
Shunk													470
non précisé **** (a) (subutex, rivotril®, rohypnol®, neuroleptiques, ...)		5		14		1 440	5 920 doses 7 gr	2 gr		6 doses	41 doses de méthadone 3 300 cachets de rivotril®	2,2gr	33 doses rohypnol® 98 doses subutex® 15 doses méthadone®

Source : Direction Régionale des Droits et Douanes Indirects * grammes, ** cachets, *** buvard, **** doses ou grammes (a) de 2004 à 2008, les saisies de médicaments n'ont pu être détaillées comme les années précédentes, elles sont regroupées dans la rubrique « Autres ».

Ventes d'artane®

► Nouvelle augmentation des ventes d'artane® en 2011

- En 2011, près de 7 900 boîtes d'artane® (sous forme de comprimés) ont été vendues sur l'île.
- Les ventes d'artane® à La Réunion, essentiellement concernées par les ventes de boîtes de comprimés de 5mg ont renoué avec une tendance à la hausse en 2011 (+22%) après une baisse en 2010.
- En 2011, environ 6 800 boîtes d'artane® ont été remboursées par la CGSS, soit 87% des boîtes vendues. Cet écart de plus de 10% pourrait signifier des consommations non thérapeutiques de ce produit. Mais il faut rester vigilant dans l'interprétation de cet écart qui pourrait s'expliquer par d'autres hypothèses (non exhaustivité des données de remboursement (régimes indépendants non pris en compte, ...), des refus de remboursement par les patients eux-mêmes, ...).

Sources : Aventis, DRSM – CGSS
Exploitation ORS

Ventes de produits d'aide au sevrage tabagique

► Diminution des ventes de traitements pour l'arrêt du tabac

- Sur l'année 2011, on compte près de 4 200 « patients traités » (*) pour leur tabagisme contre près de 6 000 en 2010.
- Les ventes de traitements pour l'arrêt du tabac enregistrent une nette diminution en 2011 à La Réunion (-30%).
- Les ventes de substituts nicotiques, en équivalent « patients traités » ont baissé de 25%.
- Les ventes du champix®, quant à elles, ont chuté de plus de moitié (-58%).
- La part du champix® dans les traitements recule nettement, passant de 16% à 9%. Les effets secondaires de la varénicline (principal composant actif du champix®) et l'interruption (fin juin) du remboursement du champix® par l'Assurance Maladie dans le cadre du forfait de 50€ expliquent probablement cette désaffection.

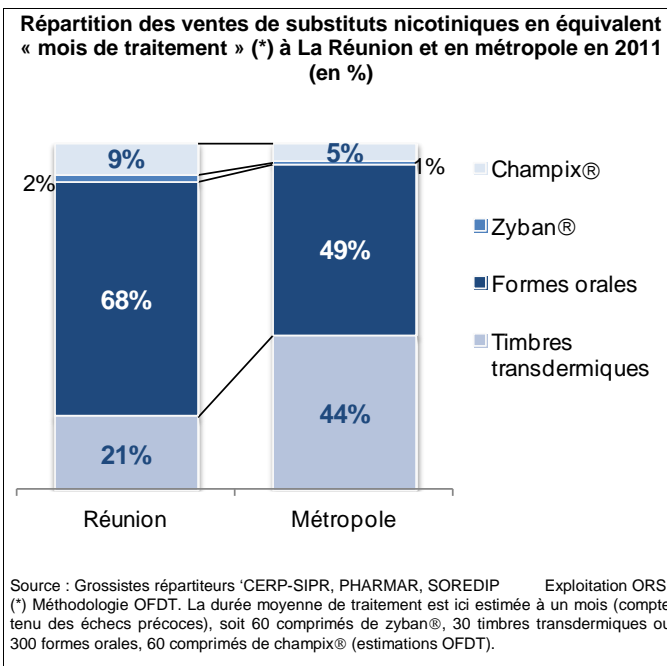
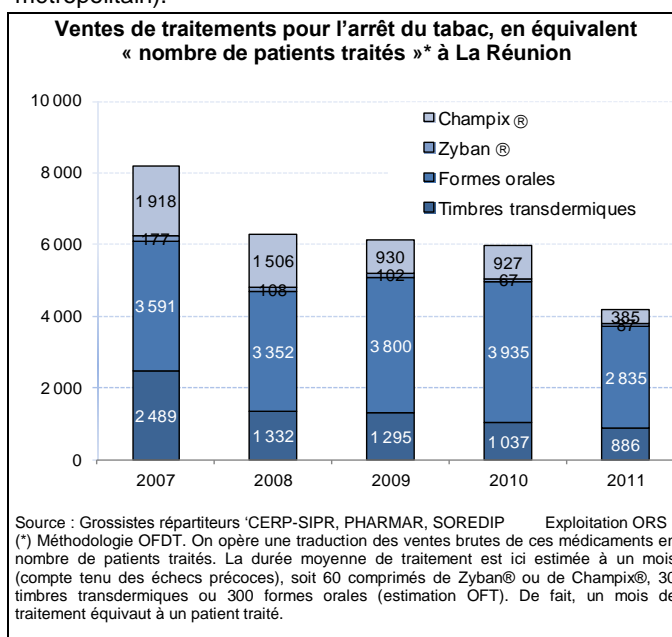
► Evolution des ventes différente de celle observée en métropole

- La tendance à la baisse observée en 2011 à La Réunion se différencie de l'évolution en métropole.
- En effet, malgré la baisse des ventes de médicaments, les ventes de traitement pour l'arrêt du tabac enregistrent une augmentation sensible par rapport à 2010 (+7%). Cette progression est probablement liée à la nouvelle campagne télévisée de l'INPES, lancé en mai 2011 à l'occasion de la journée mondiale sans tabac.
- Les données nationales montrent une progression des ventes de substituts nicotiques (+18%) mais une forte diminution des médicaments Champix® et Zyban® (-56%).
- Au niveau national, les ventes du champix® ont également nettement reculé (-57% en 2011).

► Les formes orales : traitements les plus vendus

- A La Réunion, comme au niveau métropolitain, les substituts nicotiques sous forme orale restent le type de traitements le plus plébiscité en 2011.
- Cependant, ce type de traitement est largement majoritaire sur l'île, contrairement à ce qui est observé en métropole.
- Les médicaments (champix® et zyban®) représentent à peine plus de 10% des ventes en

équivalent « patients traités » en 2011 (6% au niveau métropolitain).



REMARQUE

Un système de prise en charge partielle (à hauteur de 50€ par an) des traitements pour l'arrêt du tabac a été mis en place par l'Assurance Maladie en février 2007. Depuis le 1^{er} septembre 2011, le montant concernant les femmes enceintes a été triplé pour atteindre 150€.

En 2011, le nombre de forfaits pris en charge par la CGSS de La Réunion continue de régresser : moins de 500 forfaits comptabilisés contre plus d'un millier lors de l'année du lancement en 2007.

Répertoire des Sigles

ANPAA	<i>Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie</i>
BH	Blessés Hospitalisés
BNH	Blessés Non Hospitalisés
ARS OI	Agence de Santé Océan Indien
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues
CCAA	Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie
CGSS	Caisse Générale de Sécurité Sociale
CEIP	Centres d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance
CHGM	Centre Hospitalier Gabriel Martin
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIRE OI	Cellule Inter-régionale d'Epidémiologie Océan Indien
CJC	Consultation Jeunes Consommateurs
CSAPA	Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSST	Centre de Soins Spécialisés pour les Toxicomanes
DAT	Dispositif d'Appui Territorial
DGGN	Direction Générale de la Gendarmerie Nationale
DGPN	Direction Générale de la Police Nationale
DEAL	Direction de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
DJSCS	Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
DOM	Département d'Outre-Mer
DRDDI	Direction régionale des Douanes et Droits Indirects
DRJSCS	Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
DRSM	Direction Régionale du Service Médical
FDJ	Française des Jeux
FNORS	Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de Santé
GHSR	Groupe Hospitalier Sud Réunion
ILIAD	Indicateurs Locaux pour l'Information sur les Addictions
INPES	Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé
INSEE	Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
MILDT	Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie
OFDT	Observatoire Français des Drogues et de la Toxicomanie
ORS	Observatoire Régional de la Santé
OSCOUR	Organisation de la Surveillance Coordinée des Urgences
PMU	Pari Mutuel Urbain
TSO	Traitement de Substitution aux Opiacés
VADS	Voies Aéro-digestives Supérieures

Principales sources de données

Les statistiques de mortalité établies par l'INSERM CépiDc.

Les données sont issues de la base de données nationale sur les causes médicales de décès. Les statistiques annuellement élaborées par le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Inserm (CépiDc) sont établies à partir des données recueillies sur le certificat médical rempli par le médecin ayant constaté le décès.

Ce certificat comporte des données démographiques et une description du processus pathologique ayant conduit à la mort avec une cause initiale de décès notée sur la dernière ligne et définie comme étant la pathologie à l'origine du processus morbide ayant conduit au décès. L'analyse de ces données permet de suivre l'évolution des causes de décès, d'élaborer des indicateurs de mortalité contribuant à la définition des priorités de santé publique et d'évaluer l'impact des actions de santé. Les causes de mortalité sont codées selon la Classification internationale des maladies, 10^{ème} révision, qui catégorise les maladies et définit les règles de sélection de la cause initiale de décès (code CIM 10).

Les effectifs de population de l'INSEE (pour les calculs de taux).

Les données sont issues des estimations régionales de la population. Les effectifs de population par sexe et tranche d'âge quinquennal sont estimés au 1^{er} janvier de chaque année.

Base d'informations ODICER (ex-dispositif ILIAD)

La base ODICER (Observation sur les Drogues pour l'Informations des Comportements en Région) est mise en place par l'OFDT, pour remplacer l'ex-base ILIAD. S'adressant en priorité aux professionnels des secteurs sanitaire, social et de l'application de la loi, mais accessible, comme le reste du site de l'OFDT, à tout public intéressé par les questions relatives aux drogues, ODICER fournit deux types de données aux plans régional et départemental, en France métropolitaine et dans les DOM :

- une série d'indicateurs dans le domaine des addictions et des dépendances - statistiques de ventes, de prises en charge sanitaire et sociale, d'interpellations d'usagers, de décès, soit toutes les données de l'ex-base ILIAD (Indicateurs locaux pour l'information sur les addictions) ...

- les résultats de l'enquête ESCAPAD sur les consommations des jeunes Français de 17 ans.

Au total, plus de 200 indicateurs sur les drogues sont présentés, accompagnés des informations utiles pour en saisir la portée.

Enfin, ODICER recense les coordonnées des dispositifs partenaires susceptibles de commenter les différents résultats en les replaçant dans leur contexte. Les indicateurs ODICER peuvent être étudiés ensemble ou séparément et peuvent être interrogés dans le temps et dans l'espace, sous forme de cartes, de tableaux ou encore de graphiques.

Enquête Escapad-OFDT

Enquête sur la consommation de substances psychoactives auprès de jeunes âgés de 17-18 ans, lors de la journée d'appel de préparation à la défense (JAPD). C'est une enquête gérée par l'OFDT, avec pour objectif d'appréhender les attitudes et les comportements des jeunes, arrivant à la fin de l'adolescence, relatifs à leur consommation et modes d'usage de substances psychoactives, leur santé et leurs modes de vie. Les objectifs spécifiques sont :

- Mesurer les évolutions de ces comportements et de ces modes de vie au fil du temps

- Effectuer des comparaisons avec les enquêtes en milieu scolaire (Espad et HBSC) et l'enquête Baromètre Santé.

Les enquêtes sont renouvelées avec une fréquence triennale et couvre tout le territoire national (Dom-com compris)

Interpellations pour ivresse sur la voie publique ; DGNP/DGGN

L'ivresse publique manifeste Article L.3342-1 (ex L.76 du CDB) : "une personne trouvée en état d'ivresse dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets ou autres lieux publics, est, par mesure de police, conduite à ses frais au poste le plus voisin ou dans une chambre de sûreté, pour y être retenue jusqu'à ce qu'elle ait recouvré la raison". Seules les cas d'ivresse publique et manifeste donnant lieu à une infraction ou une intervention de police-secours sont comptabilisées par :

- DGNP : Direction Générale de la Police Nationale (Ministère de l'Intérieur) comptabilise le nombre d'interventions pour dégrisement suite au constat d'une ivresse publique et manifeste pour les services de police nationale

- DGGN : Direction Générale de la Gendarmerie Nationale (Ministère de la Défense) comptabilise le nombre annuel d'infractions constatées par les services de gendarmerie et de la Préfecture de police de Paris.

Fichier national des auteurs d'infractions à la législation des stupéfiants

Ce fichier est géré par l'Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants (Ocrtis) du Ministère de l'Intérieur. Dans ce fichier sont enregistrées toutes les infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) constatées sur le territoire national, que ce soit par les forces de police, de gendarmerie ou par la douane.

L'Ocrtis n'enregistre pas l'ensemble des affaires de stupéfiants, mais uniquement celles qui font l'objet d'une procédure ou d'un message d'information judiciaire. Les faits les moins graves et ceux qui se règlent par une transaction douanière ne sont pas enregistrés dans le fichier.

Les statistiques d'ILS ne constituent pas un indicateur direct du nombre de consommateurs de stupéfiants ou de l'importance du trafic, dans la mesure où elles dépendent en partie de l'activité des services de police, de gendarmerie et des douanes.

Fichier national des accidents corporels de la circulation routière

Les données sont issues des Bulletins d'Analyse d'Accidents Corporels (BAAC) centralisées et gérées l'ONISR (Observatoire National Interministériel de Sécurité Routière). Tout accident corporel de la circulation routière doit faire l'objet d'un BAAC, rempli par le service de police ou de gendarmerie compétent. La remontée des BAAC emprunte un circuit différent selon qu'ils ont été établis par les services de gendarmerie ou de la police nationale. Les informations sont centralisées in fine à l'ONISR où elles subissent de nombreux contrôles et corrections. Les données recueillies concernent les caractéristiques et lieux de l'accident (Description du/des véhicule(s) en cause, description du/des usager(s) impliqué(s), information sur les stupéfiants (depuis 2004). Les accidents corporels avec alcool regroupent les accidents dans lesquels au moins un des conducteurs impliqués a un taux d'alcoolémie = 0,5g/l de sang, rapporté au nombre d'accidents corporels. Le biais lié à cette source d'information est que certains Bulletins d'Analyse d'Accidents Corporels (BAAC) ne sont pas remplis ou ne sont pas transmis à l'ONISR - l'alcoolémie (dépistage - résultat) n'est pas forcément connue (prise de sang impossible du fait de la gravité de l'accident, résultat de la prise de sang inconnu, refus (rare)). Les données locales détaillées sont transmises par la DDE de La Réunion.

Les données de ventes des médicaments

Les données sont issues des statistiques d'activités des grossistes répartiteurs de l'île concernant les ventes vers les officines de l'île.

Les données d'offre et de production d'alcool

Les données d'offre et de production d'alcool reposent sur les données d'importation, d'exportation et de production des boissons alcoolisées des services des Douanes, au niveau national et local pour les productions.

Les données de consommation sont estimées à partir des quantités d'alcool déclarées mises à la consommation.

Réseau OSCOUR

Développé par l'InVs, le réseau OSCOUR® (Organisation de la Surveillance Coordinnée des Urgences) est une base de données des passages aux urgences alimentée depuis 2009 par les différents services des urgences de l'île (urgences adultes et pédiatriques) ; elle est exploitée par la Cire OI.

Les objectifs généraux de cette surveillance consistent à :

- générer des signaux sanitaires pouvant constituer une menace de santé publique ;
- contribuer à mesurer et décrire une situation sanitaire ;
- développer les réseaux des partenaires ;
- faciliter la circulation de l'information sanitaire

Le recueil de données repose sur l'extraction quotidienne de données issues du dossier médical informatisé du patient constitué lors de son passage aux urgences.

Références et sources d'informations

[1] Tableau de bord sur les addictions à La Réunion

ORS Réunion. Décembre 2011. 68p. www.ors-reunion.org

[2] Plan stratégique de santé de La Réunion et de Mayotte.

ARS Océan Indien. Avril 2011. 66p. <http://www.ars.ocean-indien.sante.fr>

[3] Séries statistiques

OFDT ; <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/donneesnat/series.html>

[4] Tableau de bord mensuel des indicateurs tabac – Bilan de l'année 2011.

OFDT ; 5p ; <http://www.ofdt.fr>

[5] Plan cancer 2009-2013.

Ministère de la Santé et des Sports, en association avec le ministère de la recherche et de l'enseignement supérieur et le ministère du travail ; http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_cancer_2009-2013.pdf.

[6] ESCAPAD 2011 – résultats à venir

OFDT ; données locales. <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/donneesloc/atlas.html>

[7] Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc).

<http://www.CépiDc.vesinet.inserm.fr>

[8] Base de données ODICER (ex-bases ILIAD et ESCAPAD régions)

OFDT ; <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/donneesloc.html>

Pour en savoir plus :

Le Dispositif d'Appui Territorial (DAT) est une plateforme de ressources destinée à appuyer les chefs de projets « Drogues et Dépendances » dans l'élaboration, le suivi et l'évaluation du plan MILDT départemental.

Le DAT est également un outil au service de tous les acteurs institutionnels et associatifs intervenant dans ce domaine ; il participe à la mutualisation et au partage des compétences en matière de prévention des conduites addictives et au développement de l'approche interministérielle des enjeux.

Sur le site, vous trouverez les dernières actualités sur la thématique, les informations disponibles en termes d'observation, de prévention, de prise en charge, ...Le site propose également une base bibliographique.

<http://www.drogue-addiction-toxicomanie-974.fr>

Synthèse par produit : principales tendances en 2012

Alcool

- Stabilité de l'offre d'alcool en 2011 à La Réunion : diminution de la part du rhum mais augmentation des autres alcools forts
- Bière : 1^{ère} boisson consommée, et renforcement de sa place parmi les quantités d'alcool mises à la consommation.
- L'alcool : le produit psychoactif le plus expérimenté à 17-18 ans, sans différence entre les sexes (83%)
- Fréquences de consommation d'alcool déclarées par les jeunes de 17-18 ans, moindres à La Réunion mais évolution à la hausse entre 2008 et 2011 pour les usages réguliers et les ivresses répétées ou usages ponctuels sévères
- Recours fréquents aux services des urgences pour intoxications aiguës liées à l'alcool : 4 400 dont 600 pour des moins de 25 ans (plus de 170 passages de mineurs)
- Alcool : responsable de 20 personnes tuées sur les routes, d'un accident mortel sur 2 en 2011 (comme en 2010)
- 250 décès directement liés à l'alcoolisme sur la période 2007-2009
- Forte mortalité prématurée (avant 65 ans) liée à l'alcool : la Réunion parmi les régions les plus concernées par la mortalité prématurée par alcoolisme et cirrhose
- Nouvelle hausse des interpellations pour ivresse sur la voie publique : près de 1 600 interpellations
- La Réunion, parmi les régions les plus concernées avec un taux d'interpellations élevé (6^{ème} rang)
- 4% des contrôles routiers positifs en 2011 (3% en 2010 comme les années précédentes)

Tabac

- Légère baisse de l'offre de tabac en 2011 à La Réunion, comme en métropole, dans un contexte national d'augmentations annuelles du prix du tabac
- Stabilité de l'offre de cigarettes ...
- ... Mais baisse de l'offre de tabac à rouler en 2011, contrairement aux évolutions précédentes et à la tendance métropolitaine en 2011
- Un quart des jeunes de 17-18 ans fument quotidiennement en 2011, davantage les garçons (28%)
- Augmentation de l'usage quotidien de tabac chez les jeunes réunionnais entre 2008 et 2011
- 560 décès directement liés au tabagisme sur l'île sur la période 2007-2009 (14% des décès)
- Un tiers des décès liés au tabagisme prématurés
- Surmortalité régionale par tabagisme mais sous mortalité prématurée par tumeur de la trachée, des bronches et du poumon
- Diminution des ventes de traitements à l'arrêt du traitement à La Réunion en 2011 contrairement à l'évolution à la hausse constatée en métropole

Produits illicites

- Expérimentation du cannabis : 40% des jeunes réunionnais de 17-18 ans en 2011
- Fréquences de consommation du cannabis proches entre les jeunes réunionnais et leurs homologues métropolitains en 2011
- Usage du cannabis : comportement majoritairement masculin quelle que soit la fréquence d'usage
- Augmentation des indicateurs de consommation liée au cannabis (quelle que soit la fréquence) à La Réunion entre 2008 et 2011, baisses observées au niveau métropolitain sur la même période
- Hausse du nombre de faits constatés liés aux stupéfiants en 2011 pour atteindre un record de plus de 1 600 faits
- Nette augmentation du nombre d'interpellations pour usage de cannabis
- La Réunion : taux d'interpellation moindre qu'en métropole mais taux de croissance le plus élevé entre 2010 et 2011
- Saisie record d'artane® par les services douaniers en 2011 et augmentation des ventes d'artane® en 2011
- Saisies plus importantes de cocaïne et d'héroïne en 2011

Jeux de hasard et d'argent

- Mises moyennes pour les jeux de hasard et d'argent plus élevées sur l'île, en particulier pour les courses de chevaux
- 51% de parieurs réguliers (jouent au moins une fois/semaine) sur l'île contre 35% au niveau national
- 91 Réunionnais ont demandé à être exclus des casinos en 2011 (volonté personnelle de se protéger de leurs pratiques à risques ou problématiques)
- Nombre de demandes d'exclusion de casinos à la hausse

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

Réalisé en partenariat avec l'Agence de Santé Océan indien (ARS OI) et les partenaires œuvrant dans ce domaine, ce tableau de bord est un outil régional de synthèse des données existantes sur le phénomène des comportements addictifs à destination des professionnels et des acteurs publics. Il permet de suivre l'évolution du phénomène afin de pouvoir définir les orientations en termes de prévention.

L'édition 2012 présente l'actualisation des principaux indicateurs sur l'alcool, le tabac, les drogues illicites et les jeux. Cette édition est allégée par rapport au tableau de bord 2011 qui dressait un état des lieux plus exhaustif de la situation.

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

Pour toute utilisation des données et indicateurs de ce document, merci d'indiquer les sources de données telles qu'elles figurent pour chaque illustration (graphique, carte ou tableau).



Directrice de la publication : Dr Irène STOJCIC

Responsable de rédaction : Dr Emmanuelle RACHOU

Auteure : Monique RICQUEBOURG

Observatoire Régional de La Santé

12, rue Colbert – 97400 Saint-Denis

Tél : 02.62.94.38.13 / Fax : 02.62.94.38.14

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

Centre de documentation : documentation@orsrun.net

Financement

