

## COMMUNIQUE DE PRESSE

### Rapport National sur l'Etat du Phénomène de la Drogue au Grand-Duché de Luxembourg (RELIS - Edition 2006)<sup>1</sup>

Depuis sa création en 1994, le Point Focal Luxembourgeois de l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT) œuvre au développement d'un réseau national d'observation en matière de drogues et de toxicomanies, connu sous le nom de Réseau Luxembourgeois d'Information sur les Stupéfiants et les Toxicomanies (RELIS). Outre ses travaux de recherche thématiques, il publie annuellement le rapport national sur l'état du phénomène de la drogue au G.- D. de Luxembourg.

#### Indicateurs et tendances récentes

**A l'échelle mondiale** quelques 200 millions de personnes, représentant 5 % de la population mondiale âgée entre 15 à 64 ans, ont consommé des drogues au moins une fois pendant les 12 derniers mois. Ce nombre, certes élevé, reste toutefois significativement inférieur au nombre de personnes ayant consommé des substances psychoactives licites. La consommation de cannabis, la drogue illicite la plus communément consommée dans le monde, affiche le taux de croissance le plus élevé. Au cours de la dernière décennie, les augmentations les plus importantes, après le cannabis, ont concerné les stimulants de type amphétamine (incluant l'ecstasy), suivis de la cocaïne et des opiacés.

Une évolution similaire s'observe au sein de l'**UE**. Le rapport 2006 de l'OEDT<sup>2</sup> précise par ailleurs qu'en Europe les prix des drogues illicites sont généralement en baisse, les maladies infectieuses telles que le HCV au sein de la population d'UPDs gagnent du terrain, la proportion de nouvelles demandes de traitement pour la dépendance à l'héroïne suit une tendance décroissante et la baisse au sein de l'UE du nombre de décès par surdosage observée au cours des dernières années semble être en perte de vitesse.

Si à l'échelle micro-géographique le **Grand-Duché de Luxembourg** partage un grand nombre des tendances observées au niveau européen, il présente toutefois des spécificités nationales qui sont décrites ci-après.

#### **D**isponibilité accrue de drogues illicites et modifications au niveau de la demande de prise en charge

On estime actuellement que le nombre d'usagers problématiques de drogues (UPDs) au Grand-Duché de Luxembourg se situe entre 2.500 et 2.800. **L'usage intraveineux d'opiacés** associé à une **polyconsommation généralisée** constitue de loin le comportement le plus fréquent parmi les UPDs répertoriés par le réseau institutionnel au niveau national.

Le nombre d'UPDs enregistrés par les institutions nationales en 2005 équivaut à 4.101 personnes (1994 : 2.213) (comptages multiples inclus). On note depuis deux années une **stabilisation des demandes de prise en charge au niveau des structures ambulatoires** et résidentielles alors que les **établissements hospitaliers** (majoritairement des demandes de désintoxication) et **les services de bas-seuil** affichent des tendances clairement à la hausse. Cette tendance va de concert avec **l'augmentation continue du nombre de seringues distribuées** annuellement par les partenaires du programme d'échange de seringues, bien que la quantité de seringues distribuées s'est **stabilisée pour la première fois en 2005 depuis le début du programme** de distribution.

<sup>1</sup> Le rapport RELIS 2006 tout comme les autres travaux de recherche du point focal national OEDT peuvent être téléchargés du site <http://www.relis.lu>. Pour les journalistes non francophones il est utile de savoir qu'un sommaire en langue anglaise figure en début d'ouvrage.

<sup>2</sup> De plus amples détails sur la situation au sein de l'UE se trouvent dans le Rapport sur l'état du phénomène de la drogue en Europe (OEDT 2006), publié par l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies. Le rapport sera disponible suite à sa présentation simultanée le 23.11.2006 à 11.00 sous <http://annualreport.emcdda.europa.eu>

## Un profil de consommation en mutation

L'usage intraveineux d'opiacés associé à une **polyconsommation généralisée** constitue de loin le comportement le plus fréquent parmi les UPDs répertoriés par le réseau institutionnel. Le passage à l'usage intraveineux s'effectue de plus en plus précocement. Le ratio entre usagers intraveineux et non-intraveineux se situe actuellement autour de 2:1. La prévalence de l'usage de cocaïne en tant que drogue de préférence continue néanmoins à progresser, ce qui est en partie à mettre sur le compte d'une disponibilité accrue sur le marché luxembourgeois.

La **diminution de l'âge moyen d'initiation aux drogues** illicites (actuellement stabilisé à l'exception du cannabis), la tendance générale à la **poly-consommation**, le passage plus précoce à l'usage intraveineux et l'accélération des carrières toxicomanes dans certains groupes de consommateurs ont contribué à accélérer et à accroître la dépendance sociale et financière de ces derniers. De concert avec d'autres facteurs moins apparents, cette évolution a contribué à ce que le problème de la marginalisation sociale, et en particulier celui des **sans abri**, est devenu indissociable des comportements d'abus de drogues tout en s'entretenant mutuellement.

La **proportion de femmes** au sein de la population d'UPDs a certes connu des variations au cours des derniers dix années sans toutefois marquer un changement significatif. L'**âge moyen** des usagers recensés est passé de 28 ans et 4 mois en 1995 à 29 ans et 10 mois en 2005 alors que celui des **femmes** (27 ans 1 mois) accuse depuis 2001 une baisse continue. **L'écart entre les usagers les plus jeunes et les plus âgés continue à se creuser**. On retiendra entre autres l'accroissement significatif de l'**âge moyen des victimes de surdoses mortelles** et une **proportion élevée mais décroissante de mineurs** parmi les prévenus pour infraction(s) à la loi modifiée du 19 février 1973.

Sur les trois dernières années, on constate que la proportion de **ressortissants étrangers** parmi les UPDs recensés affiche une tendance à la hausse. La population des non-luxembourgeois(es) est principalement composée de **ressortissants portugais dont la proportion affiche cependant une nette décroissance en 2005** par rapport aux années précédentes. On observe par ailleurs un accroissement très sensible de la **proportion de ressortissants français** parmi la population des UPDs. Cette tendance se voit confirmée par les données sur les personnes interpellées pour infraction(s) à la législation nationale sur les stupéfiants.

## Mortalité et morbidité liées à la consommation de drogues

### Nombre de décès par surdose en baisse mais prévalence élevée de l'hépatite C

La concrétisation des plans d'action 2000 - 2004 et 2005 - 2009 a été accompagnée d'une **baisse significative du nombre de décès par surdosage** au Grand-Duché de Luxembourg qui est passé de 26 cas en 2000 à 9 cas en 2005. Exprimée en nombre de **cas de surdose par rapport à la population générale** du Grand-Duché de Luxembourg, cette proportion s'élevait à 1.76 décès par surdose pour 100.000 habitants en 2005. En 2000, ce même taux s'élevait à 5,9 cas par 100.000 habitants. Cette diminution s'observe avant tout chez les hommes, le **nombre de femmes victimes de surdosage est resté assez stable** au cours des derniers 5 années. Les **données médico-légales** de 2005 confirment que la presque totalité des décès impliquaient la consommation d'héroïne s'inscrivant dans un contexte de polyconsommation. Des cas d'intoxication létale aux produits du type ecstasy n'ont pas été rapportés à ce jour.

En termes épidémiologiques les taux d'infection au HBV (hépatite B), la prévalence HIV/sida au sein de la population nationale d'UPDs ont peu évolué au cours des dernières années. Cependant l'**infection au HCV (hépatite C) a témoigné d'une nette progression**. Selon les méthodologies appliquées, les **taux d'infection HIV et HCV parmi les UPDs** se situaient respectivement entre 2 et 4% et entre 65 et 77% en 2005. Une attention particulière devra être accordée à l'accroissement des **taux d'infection HIV chez les femmes** qui consomment par voie intraveineuse (10% en 2005).

## Disponibilité et qualité des drogues illicites au niveau national

### Disponibilité accrue à qualité et prix variables

A l'instar de la situation observée en 2004 la grande **majorité des drogues illicites consommées au Grand-Duché de Luxembourg sont originaires** des Pays-Bas suivis de la Belgique et du Maroc. L'héroïne consommée au Luxembourg est pour la plupart originaire de l'Afghanistan, du Laos et de Myanmar. La cocaïne distribuée sur le marché national trouve en majorité son origine au Brésil et les STA proviennent prioritairement des Pays-Bas suivis de la Pologne et de la République tchèque. La voie routière demeure prépondérante au niveau de l'acheminement des drogues destinées au marché national ou en transit.

D'importantes variations au niveau de l'évolution des **quantités saisies** s'observent depuis le début des années 90 et ceci pour presque tous les types de produits. Une analyse longitudinale indique une tendance générale à la baisse des quantités d'héroïne, de cocaïne et de cannabis jusqu'en 2002. Depuis lors, on observe une hausse significative des quantités de drogues saisies, surtout prégnante pour l'héroïne et le cannabis. Indépendamment des quantités saisies, on retient une augmentation discontinue du **nombre total de saisies** à partir de 1993. Une hausse marquée est observée au niveau du nombre de saisies de cannabis à partir de 2000 et d'héroïne et de cocaïne à partir de l'année 2003.

L'analyse de l'ensemble des indicateurs disponible **suggère que la disponibilité d'opiacés, de cannabis et de cocaïne sur le marché national s'est accrue**. Depuis plusieurs années, on assiste au Luxembourg à l'expansion de **réseaux de distribution plus structurés** à caractère purement commercial et adoptant des **stratégies de vente plus agressives**. La proportion d'étrangers impliqués dans le trafic des drogues est croissante depuis plusieurs années.

Les **prix moyens d'unités** de consommation courantes de l'héroïne, de la cocaïne et des substances de type ecstasy ont diminué de 1996 à 2002/2003 alors qu'on observe des marges de prix plus étendues et des maxima plus élevés pour l'héroïne et la cocaïne depuis 2004. Les produits dérivés du cannabis présentent une certaine stabilité depuis les dernières 4 années.

En termes de **pureté**, les échantillons de substances suspectes, analysés par le Laboratoire National de Santé, permettent de constater une augmentation du taux maximal de THC dans les produits dérivés du cannabis, une augmentation de la pureté de l'héroïne et une qualité réduite pour la cocaïne. Pour les autres substances analysées, les tendances sont peu claires, sauf que l'on observe une pureté très faible et décroissante d'MDMA dans les produits de type ecstasy.

## Stratégie et plan d'action 2005-2009

### Assurer la continuité face à l'évolution des besoins

**La stratégie et le plan d'action 2005 – 2009 en matière de lutte contre les drogues et les toxicomanies** construisent sur les fondements du plan d'action 2000-2004. Le bureau du coordinateur national « Drogues », mandaté par le Ministre de la Santé, est en charge du suivi de l'exécution des actions retenues en collaboration avec les acteurs de terrain.

Afin d'optimiser son impact, l'actuel plan d'action a d'une part fait sien les acquis du plan d'action précédent et de l'autre a tenu compte des éléments pertinents issus des **traités UE et CE, de la stratégie anti-drogues 2005-2012** et du **plan d'action drogues 2005-2008 de l'UE** qui a été approuvé sous présidence luxembourgeoise. **L'objectif général** de la stratégie et du plan d'action nationaux est de contribuer à atteindre un niveau élevé de protection en termes de Santé publique, de Sécurité publique et de cohésion sociale. Le plan d'action repose prioritairement sur **deux piliers**, à savoir la réduction de la demande et la réduction de l'offre ainsi que sur **quatre axes transversaux** : la réduction des risques, dommages et nuisances, la recherche et l'information, les relations internationales et finalement les mécanismes de coordination.

**Le budget global du Ministère de la Santé** alloué aux services et programmes du domaine des drogues et des toxicomanies, est passé de 1.270.169 EUR en 1999 à 5.770.643 EUR en 2004 ce qui équivaut à un **taux de progression de 354%**. Le budget 2005 s'élevait à 6.195.518 EUR ce qui représente une croissance supplémentaire de 7,4% en référence à l'exercice 2004. En ce qui concerne le budget 2006, 6.583.862 EUR ont été alloués aux services concernés, ce qui représente une croissance de 6,3% par rapport à l'année budgétaire 2005. En 2000, le nombre de postes ETP conventionnés par le Ministère de la Santé et alloués aux structures spécialisées issues du domaine des toxicomanies s'élevait à 30,75 ; il a atteint 69,25 ETP en 2006.

**Alain ORIGER**

Chargé de direction

R