

Indicateurs sur les consommations de substances psychoactives à Mayotte

CONTEXTE LOCAL

Si les addictions à Mayotte sont encore peu documentées, les remontées des acteurs montrent que le phénomène existe dans un contexte social compliqué et dégradé : alcool, tabac, cannabis (« bangué »), drogues de synthèse (« les chimiques »). La survenue croissante et rapide des chimiques et leur composition variable, combinant plusieurs principes psychoactifs dérivés, rend le diagnostic et la prise en charge pour les acteurs locaux difficiles au regard des symptômes développés par le consommateur.

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.

Au regard de la situation locale, l'observation du phénomène addictif est une préoccupation et une priorité pour Mayotte. Dans le cadre de la convention avec l'ARS OI concernant sa mission d'observation, l'ORS a été missionné pour actualiser et mettre à disposition les données disponibles sur les consommations de substances psychoactives à Mayotte, à une période donnée.

INDICATEURS CLES

<p>55 tonnes De produits du tabac importés en 2017 Baisse des importations des produits du tabac en raison de l'écoulement des stocks de 2017 (suite à un changement de législation) Hausse continue des importations de tabac à rouler (+30%)</p>		<p>4 800 tonnes De boissons alcoolisées importées en 2017 : +20% par rapport à 2016</p>	<p>Bière boisson la plus importée sur l'île</p>
<p>Des jeunes fortement exposés à la consommation de substances psychoactives, chez les filles comme les garçons</p>		<p>Des consommations peu déclarées pendant la grossesse</p>	
<p>160 Nouveaux patients accueillis en 2017 par le centre d'addictologie : 13 nouveaux patients par mois</p>	<p>Un flux de nouveaux patients stable entre 2015 et 2017</p>	<p>Augmentation des prises en charge pour consommations de chimiques</p>	<p>Prédominance masculine : 90% Des nouveaux patients jeunes : les moins de 30 ans représentent plus de 50% entre 2015 à 2017</p>
<p>198 Passages aux urgences liés à la consommation de cannabinoïdes de synthèse (« chimiques ») identifiés entre 2012 et 2017 : 60% de cas probables (40% de cas suspects)</p>		<p>Passage aux urgences : des hommes jeunes principalement Hommes : 8 cas sur 10 Age médian : 22 ans Une hospitalisation dans près d'un quart des passages</p>	<p>52 Recours en 2017 : 80% de cas probables</p>
<p>160 Faits constatés par les Forces de l'ordre liés aux stupéfiants en 2017 +130% Hausse des faits constatés entre 2014 et 2017 Bangué, produit le plus saisi ...mais aussi des saisies de nouveaux produits de synthèse</p>		<p>3 000 kg De quantités saisies de produits du tabac en 2017 Nette tendance à la hausse des saisies</p>	<p>18 000 Dépistages d'alcoolémie en 2017 3% De dépistages d'alcoolémie positifs en 2017</p>
<p>Mutualisation des moyens au niveau local (MILDECA/ ARSOI) pour renforcer la politique de lutte contre les addictions</p>		<p>53 Projets présentés dans le cadre de l'appel à projet conjoint MILDECA et ARS OI en 2018 (51 en 2017) Une trentaine de porteurs identifiés chaque année</p>	<p>15 actions financées dans le cadre de l'appel à projet conjoint MILDECA et ARS OI en 2018, portées par 10 acteurs : secteur associatif fortement représenté</p>

OFFRE DE TABAC ET D'ALCOOL

TABAC

55 tonnes

de produits du tabac importés en 2017

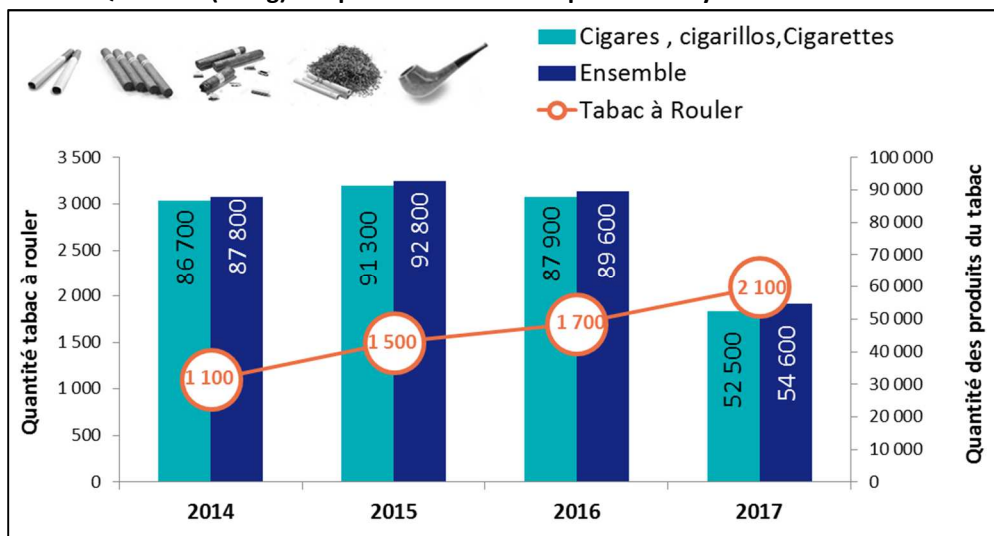
-40%

Baisse des importations des produits du tabac liée à la révision des droits de consommation sur les tabacs et cigarettes intervenue en 2016

+30%

Hausse continue du tabac à rouler

Quantités (en Kg) des produits du tabac importés à Mayotte de 2014 à 2017



Sources : Douanes de Mayotte, Exploitation ORS OI



Mise en place du paquet neutre depuis le 1^{er} janvier 2017

Champ d'application du paquet neutre :

- sont concernés tous les paquets de cigarettes et conditionnements de tabac à rouler et à tuber ;
- ne sont pas concernés les cigares, les cigarillos, le tabac à pipe, le tabac à narguilé, le tabac à mâcher et à priser.

Remarque sur la baisse constatée en 2017

La révision des droits de consommation sur les tabacs et cigarettes est intervenue le 15 septembre 2016 et était applicable à compter du 21 septembre 2016 (sur l'importation et la fabrication). La fabrication est inexistante à ce jour sur l'île. Cette révision a porté ses effets en 2017 lorsque les stocks importés ont été écoulés. **Ce qui explique la baisse significative des importations en 2017.**

ALCOOL

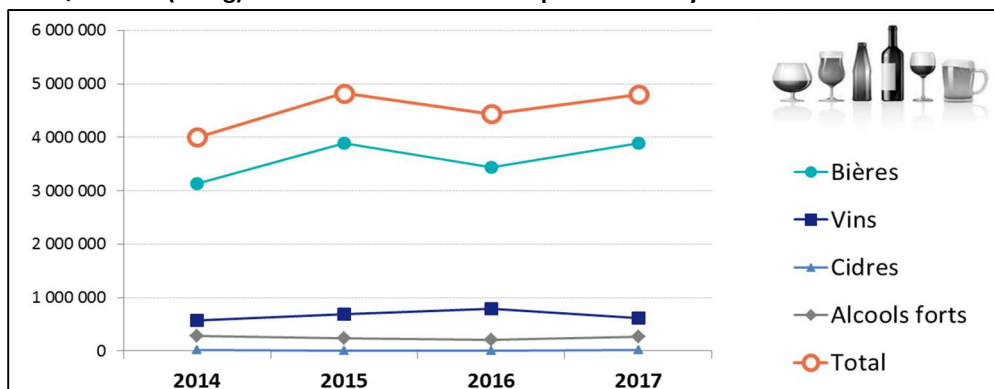
4 800 tonnes

De boissons alcoolisées importées en 2017

+20%

Hausse des quantités d'alcools importées en 2017

Quantités (en Kg) de boissons alcoolisées importées à Mayotte de 2014 à 2017



Sources : Douanes de Mayotte, Exploitation ORS OI

Remarques :

- La production des bières locales s'est arrêtée fin 2016. A partir de 2017, les importations d'alcools représentent l'ensemble de l'offre d'alcool sur l'île.
- Pour 2017, il n'a pas été possible de recueillir les données en litres d'alcool pur. C'est pourquoi, l'indicateur « quantités en kg » a été retenu comme indicateur pour suivre les tendances d'évolution.

Bière
Boisson alcoolisée la plus importée sur l'île (80% des quantités importées)

CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

CHEZ LES JEUNES

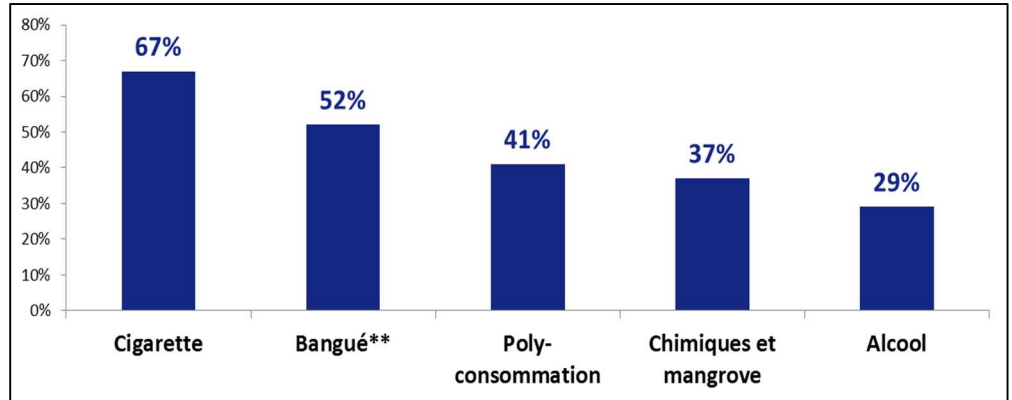
Des jeunes fortement exposés aux substances psychoactives, les filles comme les garçons

Tabac : substance à laquelle les jeunes sont les plus exposés

Poly-consommation : pratique bien connue des jeunes

Exposition aux chimiques/mangrove importante aussi

Fréquence d'exposition* des jeunes interrogés aux substances toxiques, Mayotte, 2015 (Enquête « Les conduites à risques chez les adolescents de Mayotte, 2015 » [1])



Source : Association TAMA / Maison des Adolescents (Enquête « Les conduites à risques chez les adolescents de Mayotte, 2015 » [1])

* La fréquence d'exposition a été évaluée par la question suivante : « As-tu déjà ou connais-tu quelqu'un de ton âge qui a déjà consommé ... ? »

** Appellation locale du cannabis

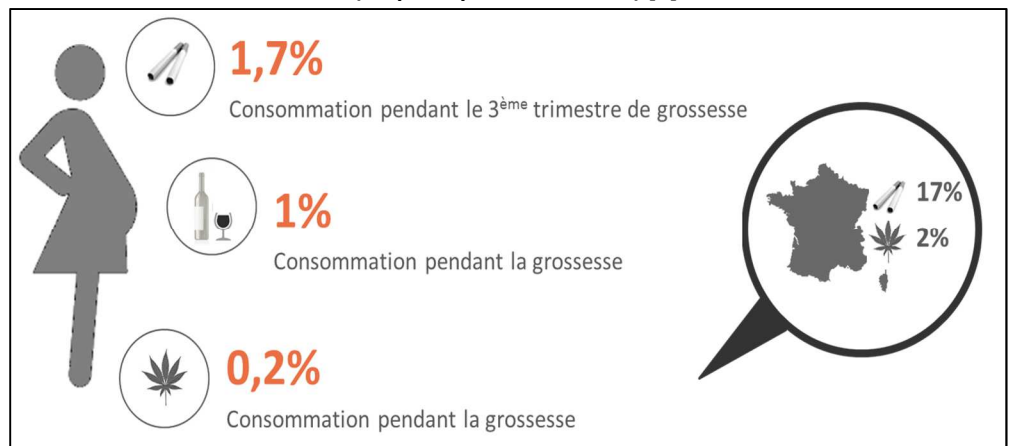
CHEZ LES FEMMES

ENCEINTES

Des consommations de substances psychoactives peu déclarées pendant la grossesse en 2016

Tabac, substance la plus consommée pendant la grossesse

Consommation de substances psychoactives chez les femmes enceintes à Mayotte en 2016 (Enquête périnatale 2016) [2]



Source : Enquête périnatale 2016 / ARS OI [2]

PRISE EN CHARGE SANITAIRE

NOUVEAUX PATIENTS AU CENTRE ADDICTOLOGIE

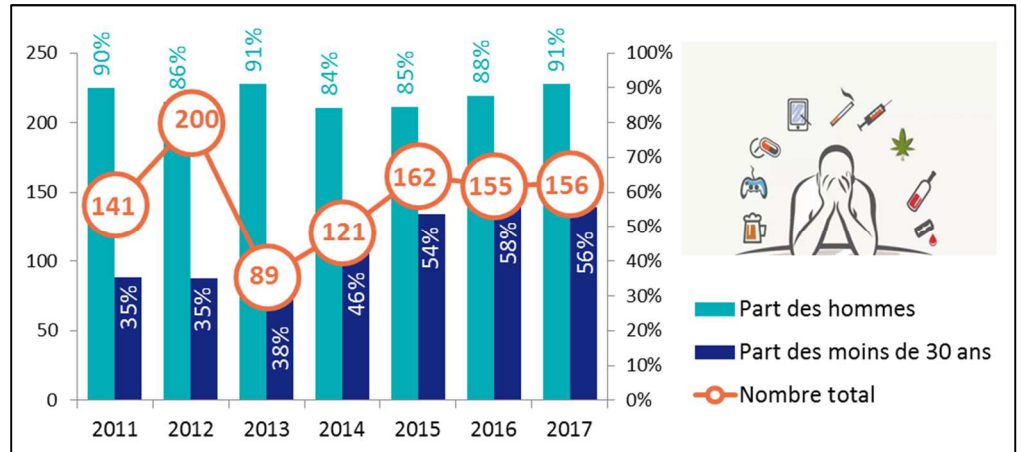
160

Nouveaux patients accueillis par le centre addictologie en 2017

13

Nouveaux patients accueillis par mois

File active des nouveaux patients accueillis au centre d'addictologie de Mayotte, 2011-2017



Source : Centre d'addictologie – CHM [3], Exploitation ORS OI



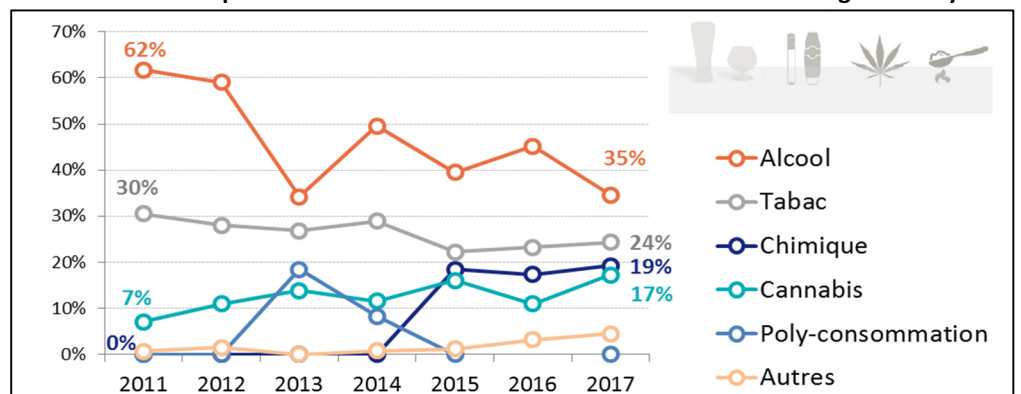
Prédominance masculine
Autour de 90% d'hommes
chaque année

-30
ans

Rajeunissement de la file active
des nouveaux patients
Une majorité de jeunes de
moins de 30 ans en 2017

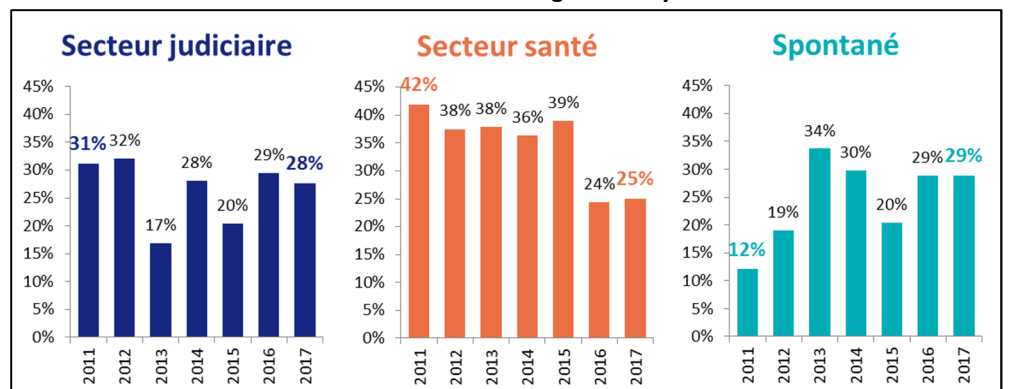
Augmentation des consultations pour chimiques et cannabis

Evolution des fréquences de motifs de consultation du centre d'addictologie de Mayotte



Source : Centre d'addictologie – CHM [3], Exploitation ORS OI

Evolution des 3 principales origines des orientations entre 2011 et 2017 parmi la file active du centre d'addictologie de Mayotte



Source : Centre d'addictologie – CHM [3], Exploitation ORS OI

Evolution des origines des orientations
Plus de démarches personnelles ...
Moins d'orientations du secteur sanitaire

RECOURS AUX URGENCES POUR CONSOMMATION DE CANNABINOÏDES DE SYNTHÈSE (CS)

198

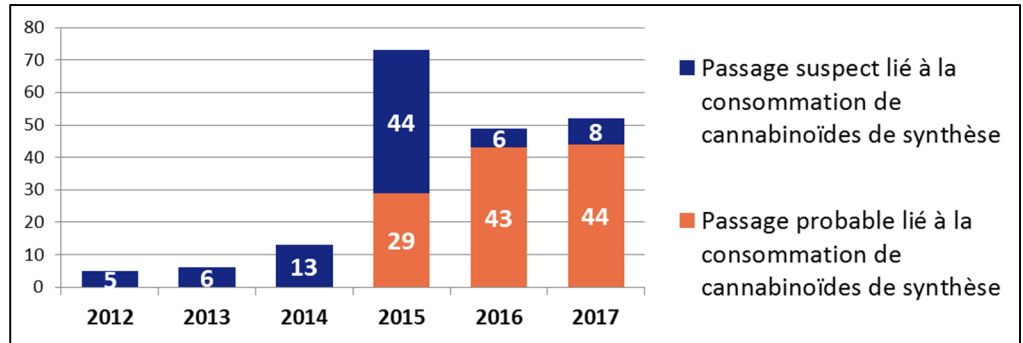
Passages aux urgences (probables ou suspects) liés à la consommation de cannabinoïdes de synthèse (« chimiques ») identifiés entre 2012 et 2017

Avec un pic d'admission aux urgences pour ce motif en 2015 (août)

60%

Des recours probablement liés à la consommation de cannabinoïdes de synthèse

Evolution des passages suspects et probablement liés à la consommation de cannabinoïdes de synthèse, service d'urgences du Centre hospitalier de Mayotte, 2012-2017



Sources : Réseau OSCOUR®, Exploitation Cire OI (Santé publique France)

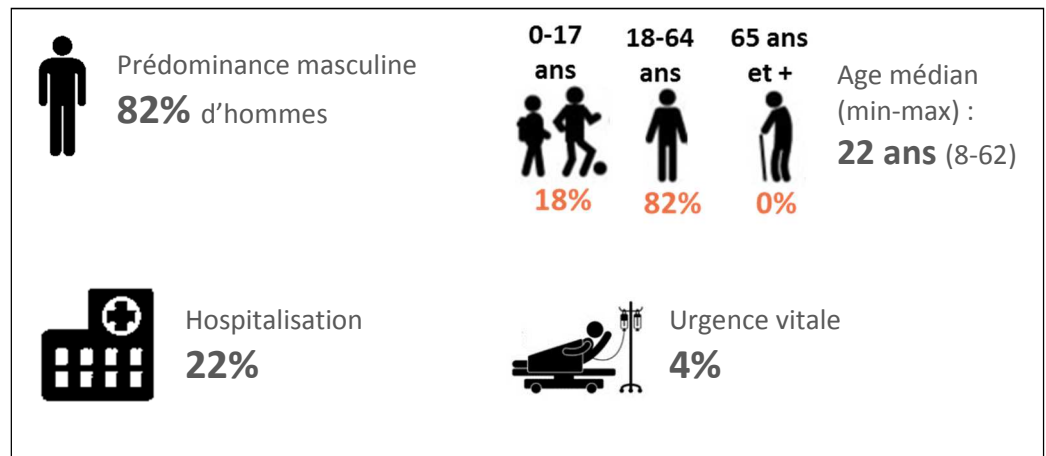
Définition [4]:

Pour le repérage des passages en lien avec la consommation de CS, les codes CIM-10 issus du champ « diagnostic principal » ont été retenus selon deux niveaux de confiance :

- Passage probablement lié à la consommation de CS : code X69 (Auto-intoxication par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits, autres et sans précision), ce code ayant été mis en place spécifiquement par le service d'urgences à partir d'août 2015.

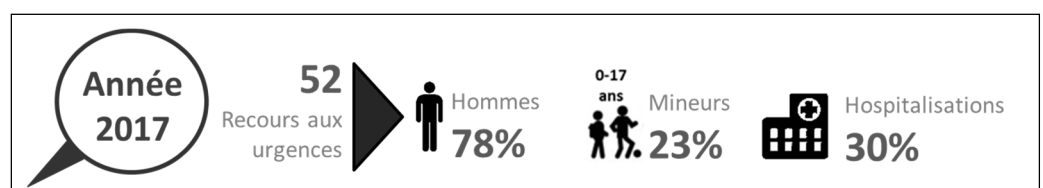
- Passage suspect lié à la consommation de CS : F11 (Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'opiacés), F12 (Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis), F16 (Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'hallucinogènes), F18 (Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de solvants volatils), F19 (Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de drogues multiples et troubles liés à l'utilisation d'autres substances psychoactives). Ces codes ont été utilisés pour repérer les passages survenant avant la mise en place du code X69.

Principales caractéristiques des recours aux urgences en lien avec la consommation de cannabinoïdes de synthèse, service d'urgences du Centre hospitalier de Mayotte, 2012-2017



Sources : Réseau OSCOUR®, Exploitation Cire OI (Santé publique France)

Principales caractéristiques des recours aux urgences en lien avec la consommation de cannabinoïdes de synthèse, service d'urgences du Centre hospitalier de Mayotte, en 2017



Sources : Réseau OSCOUR®, Exploitation Cire OI (Santé publique France)

52 Passages identifiés en 2017, Des cas probables pour plus de 8 recours sur 10

CONSEQUENCES JUDICIAIRES

DROGUES ILLICITES

160

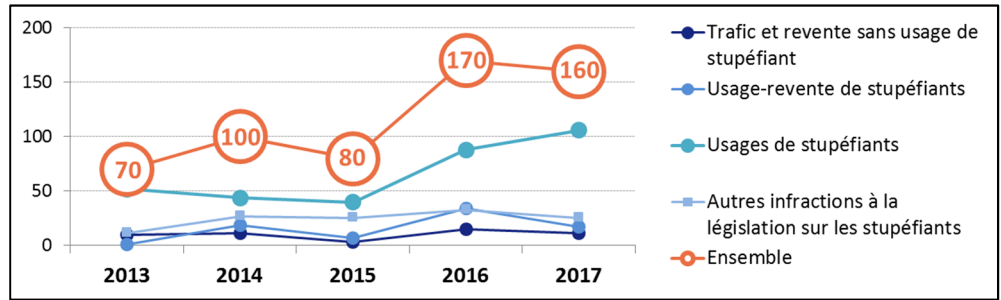
faits constatés par les Forces de l'Ordre liés aux stupéfiants en 2017

+130%

Hausse des faits constatés entre 2014 et 2017

Nette hausse des faits constatés pour usage de stupéfiants depuis 2016
(+165% entre 2015 et 2017)

Nombre de faits constatés liés aux stupéfiants à Mayotte, entre 2014 et 2017



Sources : Police et Gendarmerie de Mayotte, Exploitation ORS OI

Remarque :

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. Les chiffres sont à interpréter avec prudence puisque les évolutions du nombre de faits constatés sont dépendantes de la politique mise en œuvre en termes de nombre de contrôles par les Forces de l'ordre.

Saisies de stupéfiants à Mayotte

Bangué, produit le plus saisi

En 2017 :
20 kg saisis par la Gendarmerie
60 kg saisi par les services douaniers

Saisies de chimiques

Cannabinoïdes de synthèse et tabac chimique.
En 2017 : **1,6 kg** saisis par la Gendarmerie et près de **0,2 kg** par les Douanes

Sources : Police et Gendarmerie de Mayotte, Douanes de Mayotte, Exploitation ORS OI

Bangué : appellation locale du cannabis

ALCOOL

18 000

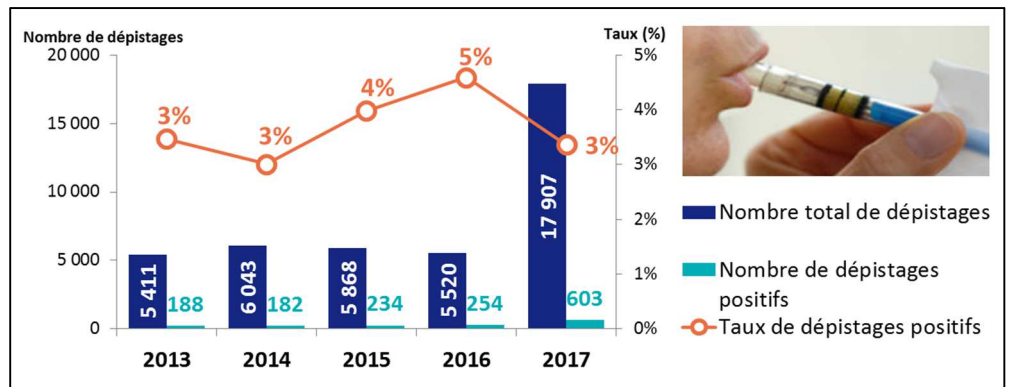
Dépistages d'alcoolémie en 2017

Un nombre de dépistages d'alcoolémie en nette hausse en 2017

3%

De dépistages positifs en 2017, un taux relativement stable entre 2013 et 2017

Nombre de dépistages d'alcoolémie et taux de dépistages positifs à Mayotte 2013-2017



Sources : Police et Gendarmerie de Mayotte

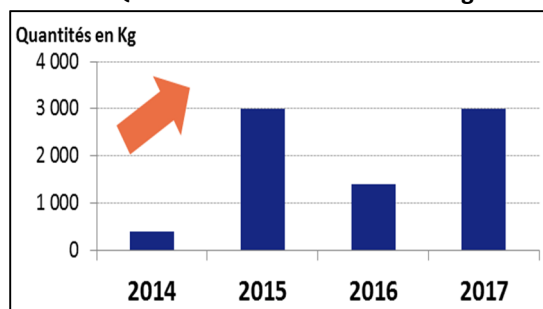
TABAC

3 000 kg

De quantités saisies de produits du tabac en 2017

Nette hausse des saisies depuis 2015

Quantités saisies de tabacs et cigarettes à Mayotte, 2013-2017 (en kg)



Sources : Douanes de Mayotte, Exploitation ORS OI

Remarque :

Même si l'évolution du nombre et des quantités de saisies est dépendante de la politique répressive mise en œuvre, l'augmentation significative des quantités saisies de produits du tabac depuis 2015 pourrait présumer d'un développement du marché de produits issus de circuits illégaux, de la contrebande notamment.

PREVENTION

APPEL A PROJET MILDECA ET ARS OI

Mutualisation des moyens
MILDECA ET ARS OI au
niveau local pour
renforcer la politique de
lutte contre les addictions

53

Projets présentés dans le
cadre de l'appel à projet
conjoint MILDECA et ARS
OI en 2018

15

Actions financées dans le
cadre de l'appel à projet
conjoint MILDECA et ARS
OI en 2018

10

Acteurs de projets en
2018



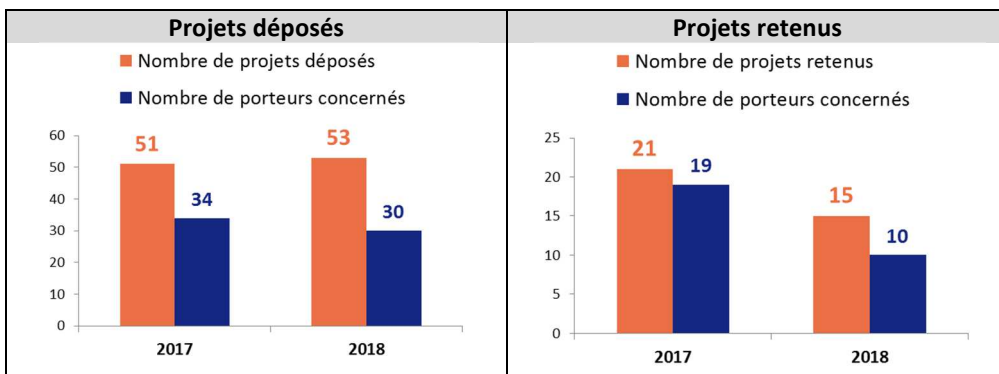
Appel à projet conjoint MILDECA/ARS OI pour la lutte contre les conduites addictives à Mayotte



La Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) et l'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI) ont lancé en 2017 un appel à projets (AAP) conjoint pour la lutte contre les drogues et les conduites addictives. La démarche entre dans le cadre d'un plan national voulu par le gouvernement qui s'adresse aux populations qui, pour des raisons sanitaires ou sociales, sont les plus exposées.

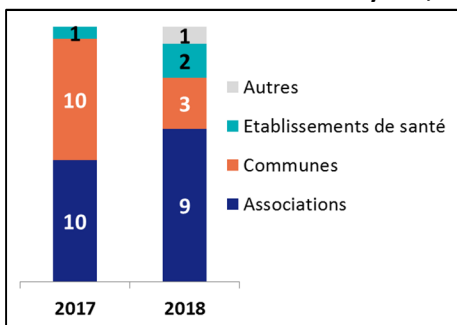
Après le succès du premier appel à projet en 2017, la démarche a été reconduite en 2018, en associant la Politique de la ville (CGET) avec une enveloppe spécifique mobilisée en faveur de la prévention, des soins, de la réduction des risques, de l'accès aux droits et aux soins, du respect de la loi ou de la lutte contre le trafic dans ce domaine.

Les projets dans le cadre de l'appel à projet MILDECA/ARS OI à Mayotte



Source : Préfecture de Mayotte (PROGRAMMATION MILDECA-ARSOI)

Répartition des projets retenus dans le cadre de l'appel à projet MILDECA/ARSOI à Mayotte, selon les porteurs



Source : Préfecture de Mayotte (PROGRAMMATION MILDECA-ARSOI)

Un secteur associatif fortement représenté

Des actions financées en matière de formation des professionnels, de sensibilisation aux risques addictifs et de prévention des drogues notamment en direction des établissements scolaires et des publics les plus fragiles et vulnérables.

METHODOLOGIE

L'Observatoire de la Santé Océan Indien (ORS OI) a été missionné par l'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI), pour actualiser les principaux indicateurs disponibles sur les consommations de substances psychoactives à Mayotte.

Ce travail a pour objectif de rassembler et de présenter de manière synthétique des chiffres clés récents, de nature et d'origine diverses sur les consommations de substances psychoactives sur l'île. Il a été élaboré en collaboration avec les acteurs locaux. Les données sont issues de différentes sources de données : institutionnelles ou associatives, de recueils en continu ou ponctuels, d'enquêtes en populations.

MISE EN GARDE

Ce travail doit être considéré avec beaucoup de prudence dans l'utilisation et l'interprétation des données. La vision du phénomène n'est actuellement pas satisfaisante et n'offre pas une vision globale en raison du caractère récent de certaines données existantes et faute de données fiables disponibles et accessibles, notamment sur les comportements/consommations, sur les conséquences sanitaires. En effet, La production d'indicateurs fiables et continus sur les comportements addictifs à Mayotte se heurte à plusieurs difficultés : l'informatisation des données est récente, n'est pas toujours systématique, et il existe une hétérogénéité dans l'exhaustivité et la qualité des données collectées. Toute donnée quantitative est à interpréter avec une grande prudence, et les comparaisons avec la métropole ou La Réunion sont rarement possibles. Par ailleurs, la mise en place encore récente des sources de données empêche l'analyse des évolutions sur de longues séries.

Pour l'actualisation 2017, certains indicateurs présentés dans la précédente édition n'ont pu être intégrés dans ce document. Certaines données doivent encore être consolidées ; et le travail doit être affiné et complété (par d'autres indicateurs et d'autres travaux) afin d'améliorer l'observation de ces phénomènes sur l'île. Il s'agit d'un outil réalisé avec et au service des acteurs pour les accompagner dans leurs réflexions et actions de prévention et de prise en charge. La pérennisation du tableau de bord est la condition de l'efficacité de cet outil.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Maison des Adolescents (MDA), Association TAMA. Les conduites à risques chez les adolescents à Mayotte. 2015. 16p.
- [2] ARS OI. Enquête nationale périnatale 2016 et extension à Mayotte. In extenso, n°7 ; octobre 2018. https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/system/files/2018-11/20180625_ARS_Rapport-ENP_A4_FR_BD_page%20a%CC%80%20page.pdf
- [3] Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) – Centre addictologie – Rapports d'activités
- [4] Vilain P, Bah Assoumani S, Youssouf A-M, Filleul L. Recrudescence de passages liés à la consommation de cannabinoïdes de synthèse « la chimique dans le service d'urgences du centre hospitalier de Mayotte, 2012-2016. Bulletin de Veille Sanitaire. 2017;(33):5-7.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier l'ensemble de nos partenaires, financeurs et fournisseurs de données : ARS OI, CHM / Centre addictologie, Cire OI (Santé publique France), DEAL de Mayotte, Douanes de Mayotte, MILDECA, Préfecture de Mayotte, Réseau OSCOUR®, Services de Gendarmerie et de Police de Mayotte, CSSM.

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



Responsable de rédaction

Dr Emmanuelle RACHOU

Auteurs

Achim ABOUDOU, Monique RICQUEBOURG



Observatoire Régional de La Santé

La Réunion (Siège social) : 12 Rue Colbert - 97 400 Saint-Denis

Site de Mayotte : 26 rue M'Hogoni - 97 605 Passamaity

Tél : 02.62.94.38.13 / Fax : 02.62.94.38.14 / Courriel : orsoi@orsoi.net

Site : <https://www.ors-ocean-indien.org/>

Centre de documentation : documentation@orsoi.net

Facebook : [ORS Océan Indien](https://www.facebook.com/ORS.Océan.Indien)