

■ Rapport

Rapport

Tabac ■ Alcool ■ Drogues illicites ■ Médicaments détournés de leur usage

# Les niveaux d'usage des drogues des Réunionnais

Exploitation régionale du Baromètre santé DOM 2014

Février 2017

## Remerciements

---

L'ORS tient à remercier Santé publique France<sup>1</sup> (ex Inpes), pour la mise à disposition des données issues de l'enquête Baromètre Santé DOM 2014, et l'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI) pour le financement de l'exploitation régionale complémentaire sur la thématique des addictions.

---

<sup>1</sup> En 2016, l'InVS, l'Inpes, l'Eprus et Adalis se sont unis pour créer Santé publique France. Précédemment, les Baromètres santé étaient réalisés par l'Inpes.

# Sommaire

---

Contexte .....	4
Baromètre santé DOM 2014 à La Réunion.....	5
Application méthodologique à La Réunion .....	5
Objectifs de l'exploitation régionale sur les niveaux d'usage des drogues.....	5
Méthodologie statistique .....	5
Présentation des indicateurs utilisés.....	6
Usages des différentes substances : vue d'ensemble .....	7
Estimation du nombre de consommateurs.....	7
Polyconsommations .....	7
Tabac .....	9
Statut tabagique.....	9
Sevrage tabagique .....	11
Cigarette électronique.....	12
Alcool.....	13
Fréquences de consommation .....	13
Profils des consommateurs .....	14
Les pratiques de consommations.....	15
Alcool et santé.....	16
Drogues illicites et médicaments détournés de leur usage .....	18
Drogues illicites .....	18
Cannabis .....	18
Médicaments détournés de leur usage.....	20
Synthèse .....	21
Les principaux résultats.....	21
Principales limites.....	22
Conclusion et perspectives.....	22
Bibliographie.....	23

L'Inpes, devenu depuis Santé publique France, mène depuis le début des années 90 des enquêtes appelées « Baromètre Santé » qui ont pour objectif de décrire les comportements, attitudes et perceptions de santé des Français. Pour la première fois, une extension de cette enquête est mise en œuvre dans les départements d'outre-mer hors Mayotte. Un échantillon de plus de 8 000 individus a été interrogé, entre avril et novembre 2014, sur leurs opinions et comportements en matière de santé. Les thèmes de santé abordés incluent une partie classiquement suivie en métropole (consommations de tabac, d'alcool, accès aux dépistages, recours aux soins, santé mentale...), ainsi que des sujets relevant de problématiques de santé publique spécifiques, identifiés en lien avec les acteurs de santé de ces territoires.

La prévention des conduites à risques, incluant les comportements addictifs, constitue l'une des priorités essentielles du Plan Stratégique de Santé de La Réunion et de Mayotte.

L'exploitation du volet « usage de drogues » du Baromètre Santé 2014 a été commandée par l'ARS OI. Il permet de dresser un état des lieux plus complet des niveaux d'usage du tabac, de l'alcool et des drogues illicites des Réunionnais. Ces données permettent, par ailleurs, de caractériser les populations les plus exposées aux risques et d'identifier les facteurs qui y sont associés avec comme objectif concret d'aider à la planification d'une politique de prise en charge adaptée, et de contribuer à l'information et à la prévention, en région.

## Application méthodologique à La Réunion

Le questionnaire reprenait les questions posées en métropole en 2014 mais certaines questions étaient spécifiques à La Réunion comme celles concernant l'alimentation, les virus respiratoires, les usages détournés de médicaments ou le diabète. Le questionnaire est disponible en téléchargement sur le site de l'INPES [1].

L'enquête a été réalisée à l'aide du système d'interview par téléphone assisté par un ordinateur, selon un sondage aléatoire à deux degrés (ménage puis individu pour les lignes fixes – numéro de portable puis utilisateur du numéro pour les lignes mobiles), adoptant une méthodologie proche de celle du Baromètre Santé 2014 [2]. Les numéros de téléphone, fixe et mobile, ont été générés aléatoirement, si bien que toute personne équipée d'un téléphone était susceptible de participer à l'enquête. Pour être éligible, un ménage devait comporter au moins une personne âgée de 15 à 75 ans, résidant à La Réunion et parlant le français ou le créole. Une personne par ménage était interrogée, celle-ci étant sélectionnée au hasard au sein des membres éligibles du ménage. Le taux de participation était de 59 %, supérieur à celui observé en métropole (57%) [1].

Les données ont été pondérées par le nombre d'individus éligibles et de lignes téléphoniques au sein du ménage, et redressés par calage sur les données de référence nationales de l'Insee les plus récentes (Recensement de la population de 2011) selon les variables suivantes : sexe croisé par âge, niveau de diplôme, structure du foyer.

L'échantillon comporte 2 094 Réunionnais âgés de 15 à 75 ans dont 1 255 femmes (52%) et 839 hommes (48%). La moyenne d'âge des personnes enquêtées est de 40 ans.

## Objectifs de l'exploitation régionale sur les niveaux d'usage des drogues

- ✓ Décrire la prévalence des comportements addictifs au sein de la population réunionnaise ;
- ✓ Décrire les caractéristiques des populations concernées, les facteurs associés.

## Méthodologie statistique

L'analyse a été réalisée sur l'ensemble des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête Baromètre santé DOM à La Réunion en 2014. Les résultats portent donc sur les 2 094 Réunionnais âgés de 15 à 75 ans interrogés dans le cadre de cette enquête.

Le logiciel stata® version 11 a été utilisé pour l'exploitation des données. Les pourcentages présentés sont calculés à partir de données pondérées et redressées.

Dans le cadre de l'analyse bivariée, les tests du Chi2 et de Student ont été utilisés afin de comparer deux pourcentages et deux moyennes. Une p-valeur (p) inférieure à 5 % était considérée comme statistiquement significative.

Les résultats régionaux ont été comparés avec ceux de la métropole, à partir des données issues du Baromètre santé DOM et du Baromètre national réalisé la même année. Les comparaisons sont présentées selon la disponibilité des données et lorsque la méthodologie était comparable.

## Présentation des indicateurs utilisés

Les usages sont illustrés par les indicateurs suivants :

**Expérimentation** : Consommation au moins une fois au cours de la vie

**Usage actuel ou dans l'année** : Consommation au moins une fois au cours de l'année. Pour le tabac, correspond à une réponse affirmative à la question « Est-ce que vous fumez, ne serait-ce que de temps en temps ? »

**Usage d'alcool à risque chronique** : Plus de 21 verres par semaine pour un homme et 14 verres par semaine pour une femme, ou toutes les semaines 6 verres ou plus lors d'une même occasion

**Ivresse dans l'année** : Au moins une fois au cours des 12 derniers mois

**Ivresse répétée** : Au moins 3 fois au cours des 12 derniers mois

**Ivresse régulière** : Au moins 10 fois au cours des 12 derniers mois

**Consommation régulière de Cannabis** : Au moins 10 fois dans le mois

**Alcoolisation ponctuelle importante (API)** : Correspond au fait d'avoir bu 6 verres ou plus en une même occasion au cours des 12 derniers mois, au moins une fois dans l'année, au moins une fois par mois, au moins une fois par semaine

**Polyconsommation répétée** : Usage répété d'au moins 2 des 3 produits psychoactifs, soit : le fait d'avoir déclaré au moins 1 usage d'alcool par semaine au cours des 12 derniers mois et/ou une consommation quotidienne de cigarettes et/ou un usage de cannabis au cours des 30 derniers jours.

# Usages des différentes substances : vue d'ensemble

## Estimation du nombre de consommateurs

Une vue d'ensemble présentant les produits en termes de nombre de consommateurs peut être établie à partir des résultats du Baromètre santé DOM 2014. Ces chiffres donnent des ordres de grandeur du nombre d'utilisateurs.

Les substances licites, alcool et tabac, sont les produits les plus consommés. Les classifications pharmacologiques font apparaître l'alcool parmi les substances psychoactives les plus nocives en termes de dommages physiques, sociaux et

dépendance [3]. Le tabac s'avère moins expérimenté que l'alcool mais nettement plus souvent consommé quotidiennement.

Le zamal (appellation locale du cannabis) est très largement expérimenté et son usage actuel ou quotidien concerne environ 65 000 Réunionnais. 19 500 personnes ont expérimenté au moins un produit illicite, hors cannabis, soit moins de 10 000 Réunionnais par produit.

Tableau 1 : Estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives à La Réunion parmi les 15-75 ans.

	Produits licites		Produits illicites*				Médicaments détournés de leur usage*	
	Tabac	Alcool	Cannabis (ou zamal)	Champignons	Ecstasy/MDMA	Cocaïne	Poppers	Artane® ou Rivotryl® ou Rohypnol®
Expérimentateurs	270 200	561 400	196 600	9 000	8 600	6 300	7 200	17 900
Dont usagers actuels	35 900	454 700	54 800	-	-	-	-	2 400
Dont usagers quotidiens	150 500	31 300	9 300	-	-	-	-	-

\*Les questions relatives aux consommations de drogues illicites et médicaments détournés de leur usage n'ont été posées qu'aux 15-64 ans, ces usages étant extrêmement rares parmi les personnes plus âgées.

Ces chiffres sont des ordres de grandeur et doivent être lus comme des données de cadrage. Une marge d'erreur existe. Par exemple, 9 300 consommateurs quotidiens de cannabis signifie que le nombre se situe vraisemblablement entre 6 200 et 13 900.

Usagers actuels : Sans compter les usagers quotidiens

Sources : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France / Recensement de la population 2013, Insee

Exploitation ORS OI

## Polyconsommations

La polyconsommation désigne le fait de consommer, avec une certaine fréquence, au moins deux substances psychoactives. Ces profils de consommateurs impliquent la mise en œuvre de stratégies de prise en charge adaptées. En effet, la polyconsommation complique la prise en charge car il est difficile de mener des sevrages multiples, simultanés ou séquentiels [4].

La consommation répétée de plusieurs produits (polyconsommation répétée) concerne 15,6 % de la population Réunionnaise. L'association la plus fréquente est « alcool-tabac » puis « alcool-tabac-zamal ». La polyconsommation répétée concerne plus les hommes que les femmes.

Tableau 2 : Fréquence des polyconsommations répétées\* parmi les 15-64 ans

	Hommes	Femmes	Ensemble
Tabac / Alcool	15,3 %	4,9 %	9,9 %
Tabac/Alcool/Zamal	4,9 %	1,3 %	3,0 %
Tabac / Zamal	2,1 %	0,7 %	1,4 %
Alcool / Zamal	2,2 %	0,4 %	1,3 %
Ensemble	24,4 %	7,4 %	15,6 %

Sources : Baromètre Santé DOM 2014, Santé Publique France  
Exploitation ORS OI

\*Usage répété d'au moins 2 des 3 produits, soit : le fait d'avoir déclaré au moins 1 usage d'alcool par semaine au cours des 12 derniers mois et/ou une consommation quotidienne de cigarettes et/ou un usage de cannabis au cours des 30 derniers jours.

Un lien est observé entre les usages de tabac et d'alcool. Les consommateurs d'alcool de manière occasionnelle ou hebdomadaire sont plus fréquemment fumeurs quotidiens ou occasionnels, ou même ex-fumeurs, que les personnes qui ne boivent pas.

Le lien avec l'usage de tabac est également retrouvé chez les consommateurs de zamal puisque 63 % des consommateurs de zamal dans le mois sont des fumeurs de tabac quotidiens.

Tableau 3 : Statut tabagique selon la fréquence de consommation d'alcool ou de zamal

	Alcool			Zamal		
	Non buveurs	Buveurs occasionnels	Buveurs hebdomadaires	Jamais consommé	Expérimentation	Consommation dans le mois
Fumeur quotidien	13,4 %	27,8 %	35,9 %	15,0 %	47,7 %	62,5 %
Fumeur occasionnel	1,8 %	7,0 %	8,0 %	3,7 %	11,2 %	14,7 %
Ex-fumeur quotidien	11,2 %	14,6 %	20,9 %	10,4 %	16,6 %	4,5 %
Jamais fumé	73,6 %	50,2 %	34,7 %	70,8 %	24,0 %	16,9 %
NSP	0,0 %	0,4 %	0,6 %	0,1 %	0,5 %	1,4 %

Sources : Baromètre Santé DOM 2014, Santé Publique France  
Exploitation ORS OI

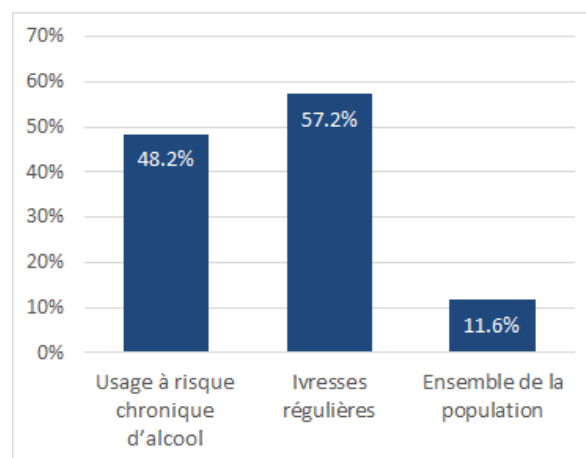
Note de lecture : 35,9 % des buveurs d'alcool hebdomadaires sont des fumeurs quotidiens.

Mais la consommation de zamal est aussi liée à la consommation d'alcool, en particulier la consommation abusive d'alcool puisque 48 % des usagers d'alcool à risque chronique et 57 % des personnes ayant des ivresses régulières (au moins 10 au cours des 12 derniers mois) ont consommé du cannabis dans l'année.

Les autres drogues sont peu utilisées à La Réunion mais les médicaments détournés de leur usage sont plus souvent expérimentés<sup>2</sup>.

L'usage détourné de médicaments a déjà été expérimenté en complément d'une consommation d'alcool par 64,3 % des consommateurs et en complément d'une consommation d'alcool et de zamal par 46,7 % des consommateurs.

Figure 1 : Fréquence de consommation de zamal dans l'année selon la consommation d'alcool



Sources : Baromètre Santé DOM 2014, Santé Publique France  
Exploitation ORS OI

Note de lecture : 11,6 % de la population réunionnaise interrogée a consommé du zamal (ou cannabis) dans l'année précédant l'enquête.

<sup>2</sup> Indicateur issu de la question : « Au cours de votre vie, avez-vous déjà consommé de l'Artane®, du

Rivotryl®, du Rohypnol® pour une recherche d'effet ? »



## Statut tabagique

**Expérimentation : l'écart entre hommes et femmes se réduit pour les plus jeunes générations.**

En 2014, parmi les Réunionnais âgés de 15 à 75 ans, les hommes ont plus souvent expérimenté le tabac que les femmes : 77 % des hommes contre 60 % des femmes déclarent avoir déjà fumé au moins une cigarette au cours de leur vie.

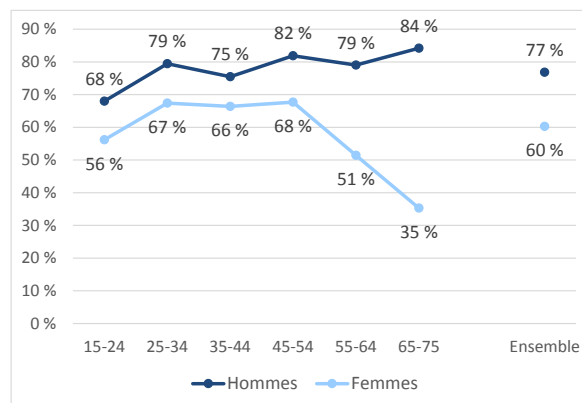
Pour les plus anciennes générations, l'expérimentation du tabac est un comportement très masculin : 84 % des hommes de 65 à 75 ont déjà fumé une cigarette contre 35 % des femmes au même âge.

**L'âge médian à la première cigarette est plus précoce pour les Réunionnais de moins de 30 ans.**

La question de l'âge à la 1<sup>ère</sup> cigarette n'était proposée dans le questionnaire qu'aux moins de 40 ans. La moitié des Réunionnais nés entre 1975 et 1984 avaient fumé leur première cigarette à plus de 17 ans (17,4 ans), soit un an plus tard que la moitié des Réunionnais nés entre 1980 et 1985.

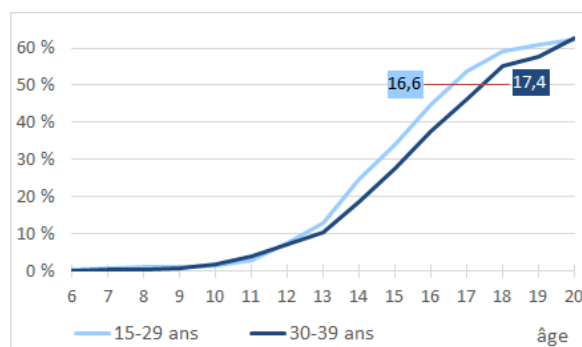
L'expérimentation de la première cigarette est plus précoce pour les hommes de moins de 40 ans que pour les femmes de moins de 40 ans. Elle survient un an plus tôt.

Figure 2 : Expérimentation du tabac au cours de la vie suivant l'âge et le sexe en 2014 à La Réunion



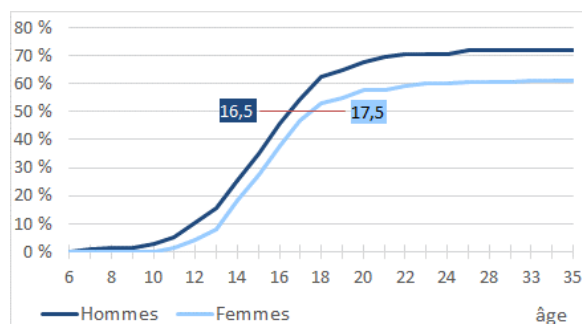
Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé Publique France Exploitation ORS OI

Figure 3 : Age médian et distribution par âge à la 1<sup>ère</sup> cigarette parmi l'ensemble des 15-40 ans selon la classe d'âge à La Réunion en 2014



Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé Publique France Exploitation ORS OI

Figure 4 : Age médian et distribution par âge à la 1<sup>ère</sup> cigarette parmi l'ensemble des 15-40 ans selon le sexe à La Réunion en 2014.

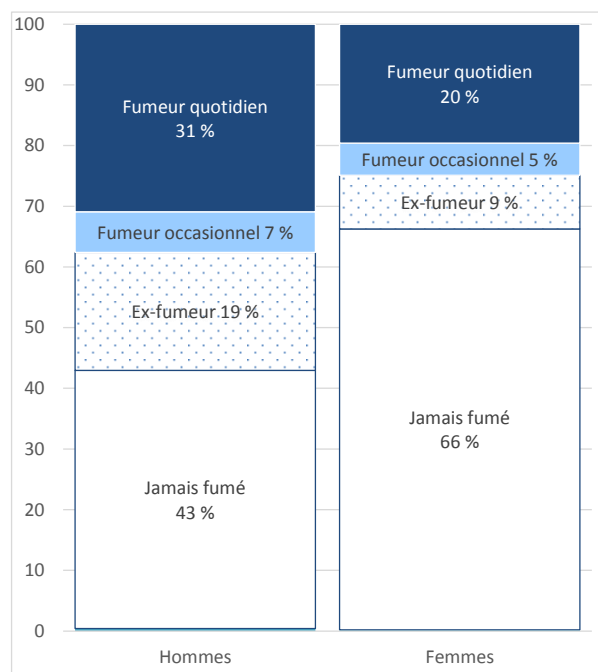


Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé Publique France Exploitation ORS OI

**L'usage quotidien de tabac concerne globalement 31 % des hommes et 20 % des femmes de l'échantillon.**

La part des personnes n'ayant jamais fumé quotidiennement au cours de leur vie est de 66 % pour les femmes et 43 % pour les hommes.

Figure 5 : Statut tabagique selon le sexe.



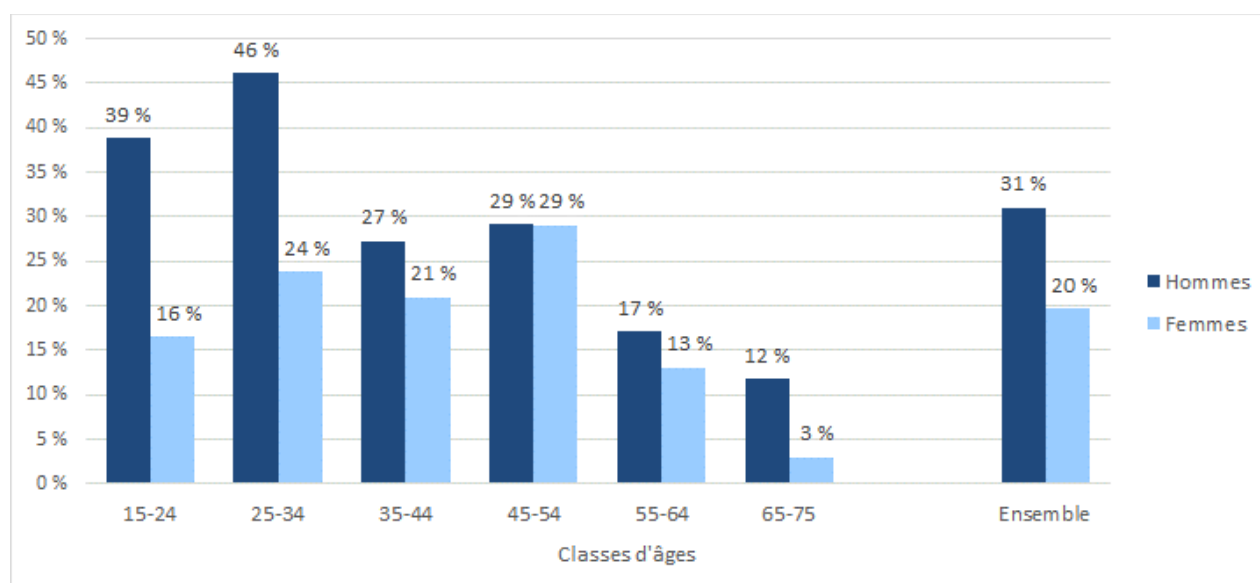
Jamais fumé = Jamais fumé quotidiennement pendant plus de 6 mois, mais comprend ceux qui ont déjà essayé.  
 Ex-fumeur = Quotidiennement pendant plus de six mois.  
 Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé Publique France  
 Exploitation ORS OI

**La prévalence du tabagisme quotidien diminue avec l'âge chez les hommes mais pas chez les femmes.**

La prévalence du tabagisme quotidien est très élevée chez les hommes jeunes : près de la moitié des hommes de 25-34 ans fument quotidiennement contre un quart des femmes. Mais la prévalence masculine diminue progressivement avec l'âge.

Au contraire, les femmes entrent progressivement dans le tabagisme quotidien. L'écart observé pour l'usage quotidien de tabac entre les hommes et les femmes disparaît pour la classe d'âge « 45-54 ans » et s'accroît à nouveau pour les personnes âgées de 55 à 75 ans. L'écart en faveur des femmes chez les plus jeunes peut être lié en partie à la maternité, qui leur amène l'opportunité d'abandonner, au moins temporairement, le tabagisme. Le frein lié aux grossesses ou à la présence d'enfants en bas âges dans les foyers concerne moins les femmes de 45 à 54 ans pour lesquelles on observe une prévalence du tabagisme quotidien égale à celle des hommes et égale à celle des femmes métropolitaines au même âge. Puis un écart est de nouveau observable avec les hommes à partir de 55 ans, correspondant aux générations de femmes qui ne sont jamais véritablement entrées dans le tabagisme (Cf Figure 2).

Figure 6 : Proportion de fumeurs quotidiens de tabac suivant l'âge et le sexe en 2014 à La Réunion



Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France

Exploitation ORS OI

**60 % des fumeurs quotidiens sont de « gros fumeurs » (au moins dix cigarettes par jour).**

La part des « gros fumeurs » (au moins 10 cigarettes par jour) est plus faible à La Réunion qu'en Métropole, en particulier pour les hommes. Le nombre moyen de cigarettes fumées quotidiennement par les fumeurs est de 9,8 cigarettes, 10,7 pour les hommes et 8,5 pour les femmes.

Tableau 4 : Part de fumeurs d'au moins 10 cigarettes par jour parmi les fumeurs quotidiens âgés de 18 à 75 ans\* à La Réunion et en Métropole

	Réunion	Métropole
Hommes	61 %	72 %
Femmes	58 %	64 %
Ensemble	60 %	68 %

\* Pour comparer les deux populations, les répondants de moins de 18 ans à La Réunion n'ont pas été pris en compte.

Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

**Sevrage tabagique**

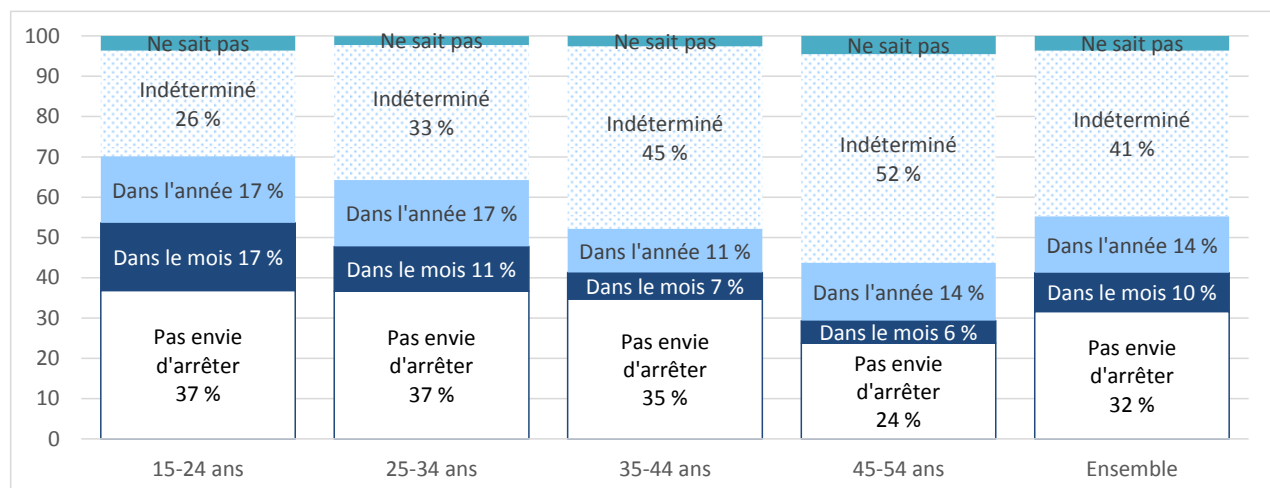
**Parmi les fumeurs quotidiens, 75 % ont déjà volontairement arrêté de fumer au moins une semaine.**

Et, parmi les fumeurs quotidiens, 65 % ont envie d'arrêter de fumer, sans distinction significative entre les hommes et les femmes. Le projet d'arrêter de fumer se situe cependant dans un avenir non déterminé pour 61 % des répondants (soit 41 % des fumeurs quotidiens). L'envie d'arrêter de fumer est dépendante de l'âge (Figure 6). Elle augmente chez les fumeurs

quotidiens avec l'avancée en âge. L'échéance devient en revanche de plus en plus indéterminée dans le temps.

Parmi les non-fumeurs à La Réunion, 30 % des hommes et 12 % des femmes sont des ex-fumeurs (fumeurs quotidiens pendant plus de six mois), ce qui représente sur l'ensemble de la population 19 % d'ex-fumeurs et 9 % d'ex-fumeuses, ayant un risque plus important de retomber dans le tabagisme (Figure 5).

Figure 7 : Projet d'arrêter de fumer parmi les fumeurs quotidiens selon l'âge



Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France

Exploitation ORS OI



## Cigarette électronique

Pour les personnes âgées de 18 à 75 ans en 2014, 18 % déclarent avoir déjà essayé la cigarette électronique contre 25 % en Métropole la même année.

A La Réunion, la cigarette électronique a été expérimentée principalement par des fumeurs quotidiens ou occasionnels (47 %) mais assez peu par des ex-fumeurs (7 %).

Elle a, par ailleurs, été expérimentée par 5 % des individus n'ayant jamais fumé ou n'ayant fait qu'essayer.

**L'expérimentation de la cigarette électronique est plus répandue chez les jeunes, qu'ils soient fumeurs ou non-fumeurs actuellement.**

L'usage actuel de la cigarette électronique concerne 3,4 % des personnes âgées de 18 à 75 ans, dont 0,6 % quotidiennement, soit un pourcentage plus faible que celui observé en métropole (6 % des 18-75 ans en 2014). Le pourcentage d'utilisateurs réguliers de la cigarette électronique n'est pas plus élevé chez les plus jeunes.

La cigarette électronique ne constitue pas un substitut au tabac pour une majorité de vapoteurs puisque 83 % d'entre eux à La Réunion restent aussi des fumeurs quotidiens de tabac et 7 % des fumeurs occasionnels. Les vapoteurs sont 8 % à être des ex-fumeurs de tabac.



Tableau 5 : Part des personnes ayant expérimenté la cigarette électronique parmi les Réunionnais fumeurs et non-fumeurs selon l'âge.

	Fumeurs	Non-fumeurs
15-24 ans	63,0 %	13,6 %
25-34 ans	44,5 %	8,4 %
35-44 ans	47,7 %	2,6 %
45-54 ans	38,8 %	2,3 %
55-64 ans	34,4 %	2,3 %
65-75 ans	18,8 %	2,6 %
Ensemble	46,9 %	5,6 %

Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

Tableau 6 : Part des personnes utilisant régulièrement (quotidiennement ou occasionnellement) la cigarette électronique parmi les Réunionnais fumeurs et non-fumeurs selon l'âge.

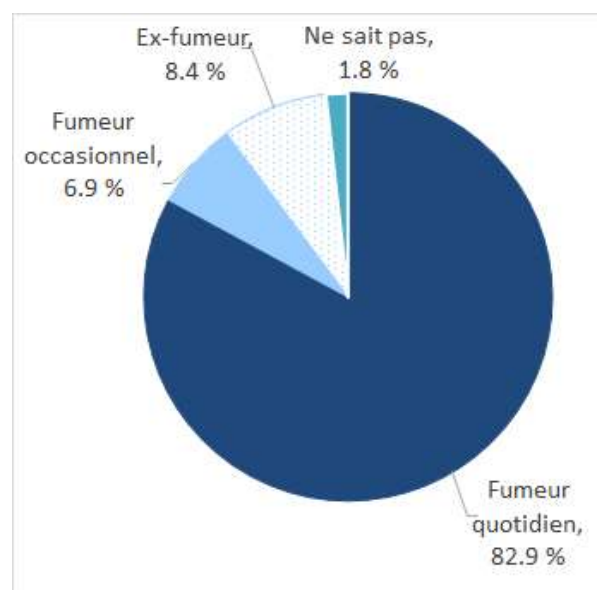
	Fumeurs*	Non-fumeurs
15-24 ans	6,0 %	0,1 %
25-34 ans	9,2 %	0,8 %
35-44 ans	15,3 %	0,3 %
45-54 ans	9,2 %	nc
55-64 ans	11,1 %	1,3 %
65-75 ans	nc	nc
Ensemble	9,5 %	0,4 %

\*Différences par tranches d'âge non significatives

Nc : Aucune observation dans l'échantillon

Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

Figure 8 : Statut tabagique des usagers (quotidiens ou occasionnels) de la cigarette électronique.



Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

## Fréquences de consommation

L'alcool est le produit psychoactif le plus expérimenté à La Réunion, puisque seulement 7 % de la population âgée entre 15 et 75 ans déclarent n'avoir jamais bu d'alcool de leur vie. Plus de la moitié des Réunionnais ont déjà été ivres au cours de leur vie (53 %) : 71 % des hommes et 38 % des femmes.

En 2014, 80 % des personnes âgées de 15 à 75 ans déclarent avoir bu de l'alcool au cours des douze derniers mois. Un tiers de la population consomme de l'alcool au moins une fois par semaine, 5 % quotidiennement.

### Le niveau de consommation d'alcool est moins élevé à La Réunion qu'en Métropole.

Si les Réunionnais sont moitié moins nombreux à consommer de l'alcool quotidiennement, une moindre consommation quotidienne de vin est

vraisemblablement compensée par une consommation quotidienne d'autres alcools plus fréquente (3 % contre 2 % en Métropole).

Une autre nuance peut être apportée à la moindre consommation d'alcool des Réunionnais : le pourcentage de personnes ayant des ivresses régulières est équivalent à La Réunion et en Métropole.

### La consommation d'alcool est plus rare mais les quantités ingérées sont plus importantes.

L'usage d'alcool à risque chronique est significativement moins fréquent qu'en Métropole (5,1 % contre 7,5 % [5]) mais la consommation moyenne pour cette population est estimée à 36 verres par semaine à La Réunion contre 26 verres en métropole.

Tableau 7 : Indicateurs de consommations d'alcool parmi les 15-75 ans, selon le sexe à La Réunion et en Métropole en 2014

	Ensemble		Hommes		Femmes	
	La Réunion	Métropole	La Réunion	Métropole	La Réunion	Métropole
<b>Consommation d'alcool</b>						
Alcool au cours de l'année	80,8 %	86,4 %	83,4 %	88,9 %	78,4 %	84,0 %
Alcool hebdomadaire	34,8 %	47,5 %	49,8 %	60,5 %	20,9 %	35,1 %
<i>Vin</i>	19,5 %	37,1 %	24,5 %	45,4 %	14,8 %	29,1 %
<i>Bière</i>	20,4 %	20,3 %	33,4 %	32,6 %	8,3 %	8,6 %
<i>Alcools forts</i>	13,4 %	15,2 %	22,3 %	23,9 %	5,0 %	6,8 %
<i>Autres alcools</i>	4,6 %	7,7 %	5,7 %	9,0 %	3,6 %	6,4 %
Alcool quotidien	5,2 %	9,7 %	8,1 %	14,6 %	2,5 %	4,9 %
<i>Alcool quotidien (sans vin)</i>	3,0 %	2,1 %	5,1 %	-	1,2 %	-
<b>Alcoolisation Ponctuelle Importante (API)</b>						
API dans l'année	34,8 %	38,3 %	47,2 %	53,2 %	23,4 %	24,2 %
API mensuelle	12,8 %	17,4 %	20,4 %	26,2 %	5,8 %	8,9 %
API hebdomadaire	3,6 %	5,0 %	6,3 %	8,2 %	1,2 %	2,0 %
<b>Ivresse</b>						
Ivresse dans l'année	15,9 %	19,1 %	22,8 %	26,5 %	9,5 %	12,1 %
Ivresses répétées (3 et +)	8,3 %	9,3 %	13,3 %	13,5 %	3,7 %	5,2 %
Ivresses régulières (10 et +)	3,2 %	3,8 %	6,0 %	6,2 %	0,6 %	1,6 %

Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

## Profils des consommateurs

**On observe une surconsommation d'alcool des hommes par rapport aux femmes.** Et celle-ci s'accroît avec la fréquence de consommation : les hommes à La Réunion sont trois fois plus concernés par la consommation quotidienne d'alcool que les femmes (Figure 9).

### Différents profils de consommation s'observent également selon l'âge.

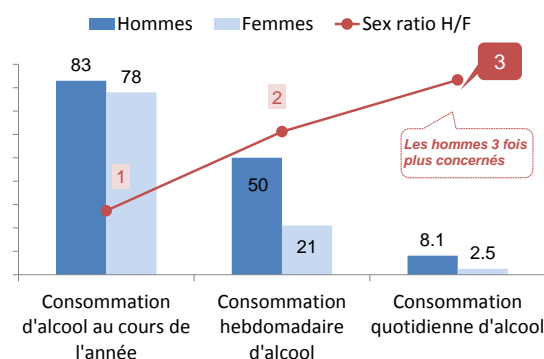
La consommation quotidienne d'alcool s'élève avec l'avancée en âge pour les hommes mais reste stable après 25 ans pour les femmes (Figure 10).

En revanche, les personnes déclarant au moins une ivresse au cours de l'année sont plus jeunes et cette pratique devient plus rare pour les personnes plus âgées (Figure 11). L'ivresse répétée masculine est, à tout âge, un comportement plus fréquent que l'ivresse féminine. On retrouve ces mêmes constats : surconsommation masculine et chez les jeunes pour les alcoolisations ponctuelles importantes (API).

La 1<sup>ère</sup> ivresse (en moyenne chez les 15-40 ans) est plus tardive sur l'île. L'âge moyen à la 1<sup>ère</sup> ivresse est de 17,6 ans pour les Réunionnais contre 16,9 ans pour les métropolitains et de 19,9 ans pour les Réunionnaises contre 17,7 ans chez les métropolitaines.

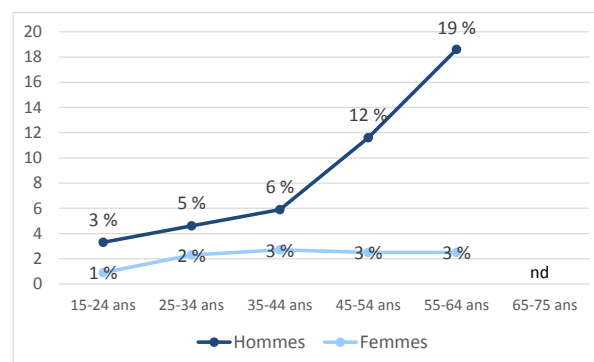


Figure 9 : Les usages d'alcool selon le sexe (en %)



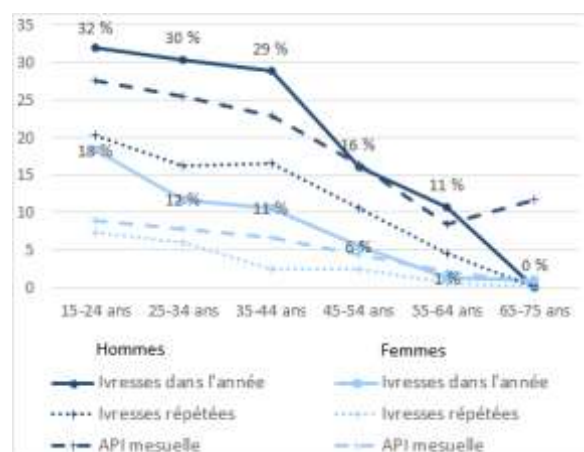
Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

Figure 10 : Part des consommateurs d'alcool quotidien par âge



nd : non communiqué en raison de la faiblesse des effectifs.  
Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

Figure 11 : Part des personnes ayant eu des consommations excessives d'alcool par âge



Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI  
Ivresses répétées : 3 et plus dans l'année  
API : Alcoolisation ponctuelle importante

### Un tiers des réunionnais consomment de l'alcool de manière hebdomadaire et consomment en moyenne 9,8 verres par semaine.

Les hommes sont beaucoup plus fréquemment consommateurs hebdomadaires d'alcool que les femmes : un homme sur deux contre une femme sur cinq. De plus, les volumes consommés se répartissent très inégalement selon le sexe : en moyenne 11,5 verres par semaine pour les hommes contre 6,1 verres pour les femmes.

Un quart des jeunes consomment de l'alcool toutes les semaines, cette part est significativement moins importante que pour les autres tranches d'âges mais ces jeunes buveurs hebdomadaires consomment en moyenne 18 verres par semaine, soit le double que pour les autres tranches d'âges.

Les chômeurs ne sont pas plus nombreux que les travailleurs ou les retraités à boire au moins une fois par semaine (seuls les étudiants et autres inactifs se démarquent par une moindre consommation) mais les chômeurs boivent en moyenne 14,9 verres par semaine.

### Les pratiques de consommations

Les Réunionnais pratiquant des API (Alcoolisation Ponctuelle Importante) au moins une fois par mois vivent ces épisodes plutôt avec des amis. La deuxième circonstance la plus citée à La Réunion concerne les épisodes d'API avec la famille. Cette particularité se retrouve dans une moindre mesure dans les autres DOM [5].

En termes de lieux pour les API, à La Réunion contrairement aux autres DOM, c'est « en discothèque et lors de concerts » qui vient après « le domicile personnel ou d'une autre personne ». Puis viennent les bars/pub/restaurants et seuls 23 % des Réunionnais déclarent vivre leur API dans un lieu extérieur, taux le plus bas de tous les DOM [5].

Tableau 8 : Pourcentage de consommateurs d'alcool hebdomadaire par sexe, âge et situation professionnelle et nombre moyen de verres consommés par semaine dans cette population

	Part de buveur hebdomadaire	Nombre moyen de verres par semaine
<b>Par sexe</b>		
Hommes	49,8 %	11,5
Femmes	20,9 %	6,1
<b>Par âge</b>		
15-24 ans	24,2 %	18,3
25-34 ans	37,1 %	9,4
35-44 ans	38,2 %	7,7
45-54 ans	34,7 %	8,3
55-64 ans	37,7 %	8,7
65-75 ans	43,8 %	7,1
<b>Par situation professionnelle</b>		
Travail	41,2 %	8,7
Etudes	18,4 %	8,8
Chômage	35,4 %	14,9
Retraité	43,5 %	6,5
Autres inactifs	19,5 %	6,9
<b>Ensemble</b>	<b>34,8 %</b>	<b>9,8</b>

Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé Publique France  
Exploitation ORS OI

Tableau 9 : Circonstances de consommations lors des API, parmi les personnes déclarant des API mensuelles, à La Réunion

Avec quelles personnes ?*	
Avec des amis	75 %
Avec de la famille	54 %
Seul	8 %
Dans quel lieu ?	
Chez vous ou chez une autre personne	76 %
Dans une discothèque/un concert	38 %
Dans un bar/pub/restaurant	30 %
Dans un lieu extérieur où vous apportez de l'alcool	23 %

\*Plusieurs réponses possibles

Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé Publique France  
Exploitation Santé Publique France

## La boisson la plus consommée hebdomadairement est la bière.

Les boissons les plus consommées au moins une fois par semaine sont la bière (59 %), le vin (56 %) et ensuite les alcools forts (39 %).

Parmi les consommateurs hebdomadaires, les alcools les plus consommés sont le vin chez les femmes et la bière chez les hommes.

Les très jeunes buveurs (15-25 ans) se démarquent par une moindre consommation de vin et une consommation plus fréquente d'alcool fort.

A l'inverse du vin, la bière est de moins en moins fréquemment consommée avec l'avancée en âge.

## Alcool et santé

Certains indicateurs de santé, définis au sens large par « un état de complet bien-être physique, mental et social », sont moins bons pour les consommateurs d'alcool à risque chronique que pour le reste de la population.

Les problèmes de sommeil touchent deux fois plus souvent les personnes ayant un usage de l'alcool à risque chronique. Un quart de la population ayant un usage d'alcool à risque chronique déclare avoir beaucoup de troubles du sommeil et un tiers un peu.

En dépit du sexe, de l'âge, des revenus, de la situation professionnelle, les personnes ayant un usage à risque chronique d'alcool présentent plus fréquemment des symptômes de détresse psychologique.

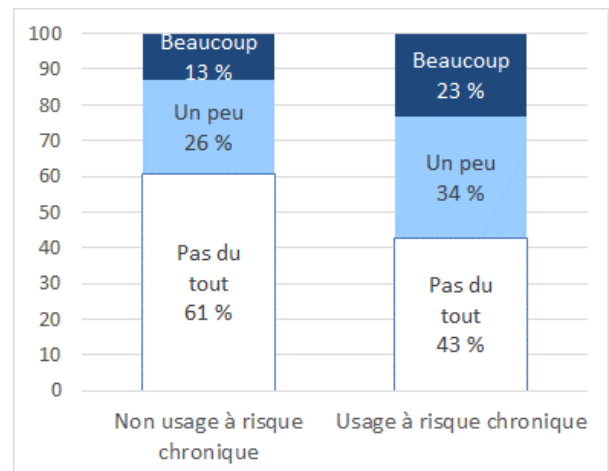
La survenue de la détresse psychologique est significativement liée à l'usage d'alcool à risque chronique, sans savoir si cet usage en est la cause ou la conséquence : 35% des personnes avec un usage d'alcool à risque chronique ont décrit les symptômes contre 23% des personnes sans usage à risque [6].

Tableau 10 : Part de buveurs de vin, bière et alcool fort parmi les consommateurs hebdomadaires d'alcool selon le sexe, l'âge et la situation professionnelle

	Vin	Bière	Alcool fort
<b>Par sexe</b>			
Hommes	49,2 %	67,2 %	45,2 %
Femmes	70,9 %	39,8 %	24,0 %
<b>Par âge</b>			
15-24 ans	28,6 %	62,1 %	52,8 %
25-34 ans	45,2 %	72,8 %	28,4 %
35-44 ans	55,9 %	69,8 %	35,6 %
45-54 ans	64,3 %	56,7 %	39,4 %
55-64 ans	76,6 %	38,1 %	34,8 %
65-75 ans	73,5 %	32,3 %	47,2 %

Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé Publique France  
Exploitation ORS OI

Figure 12 : « Diriez-vous qu'au cours des 8 derniers jours, vous avez eu des problèmes de sommeil ? » selon les consommateurs d'alcool à risque chronique ou non.



Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé Publique France  
Exploitation ORS OI



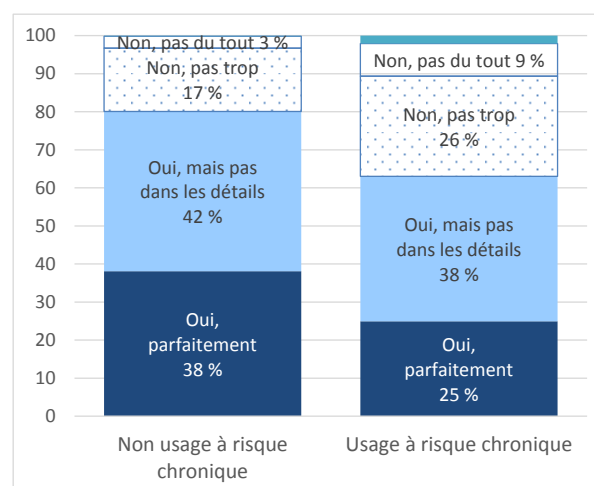
Pour autant, le recours aux soins paraît défavorable aux personnes ayant un usage à risque chronique d'alcool.

Elles consultent moins fréquemment un généraliste dans les 12 derniers mois précédent l'enquête. Elles sont 14 % à avoir renoncé à consulter un médecin pour une raison financière (contre 6,8 %).

En revanche, elles ont plus fréquemment déclaré une hospitalisation d'au moins une nuit au cours des douze derniers mois (20 % contre 12 %).

Ces personnes sont aussi plus nombreuses en proportion (35 %) à estimer ne pas bien prendre soin de leur santé.

Figure 13 : « Pensez-vous prendre soin de votre santé » selon les consommateurs d'alcool à risque chronique ou non.



Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

Tableau 11 : Indicateurs de recours aux soins selon les consommateurs d'alcool à risque chronique ou non.

	Non usage à risque chronique	Usage à risque chronique
Vu, au cours des 12 derniers mois, au moins une fois pour soi-même, un médecin généraliste ou son médecin traitant	88,6 %	81,6 %
Renoncé, au cours des 12 derniers mois, à une consultation de médecin pour soi-même, pour des raisons financières	6,8 %	14,1 %
Été hospitalisé, au cours des 12 derniers mois, au moins une nuit	12,1 %	19,7 %

Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

# Drogues illicites et médicaments détournés de leur usage

## Drogues illicites

Parmi les personnes âgées de 18 à 64 ans à La Réunion, les niveaux d'expérimentation apparaissent supérieurs pour les hommes que pour les femmes pour tous les produits. Mais globalement, ils sont inférieurs à ceux observés en métropole la même année.

**Les expérimentateurs de drogues illicites testent fréquemment plusieurs produits.** Ainsi, 3,5 % de la population réunionnaise a déjà expérimenté au moins l'un des produits, en dehors du cannabis. L'échantillon présente un effectif trop faible de consommateurs dans l'année pour pouvoir être exploité en détail.

## Cannabis

**Les hommes se révèlent plus expérimentateurs de cannabis que les femmes. Et l'expérimentation est moins fréquente pour les générations plus anciennes.**

Cet écart générationnel va possiblement s'accroître dans les années à venir car les plus jeunes auront plus de temps pour expérimenter ce produit que leurs aînés.

L'âge moyen lors de la 1<sup>ère</sup> consommation de cannabis ne diffère pas significativement selon le sexe mais il augmente, mécaniquement, selon les tranches d'âges observées.

De plus, l'accessibilité est facilitée pour les plus jeunes : 27,5 % des moins de 25 ans pensent qu'il serait très facile d'obtenir du zama en 24 heures, contre 14,6 % des 55 ans et plus.

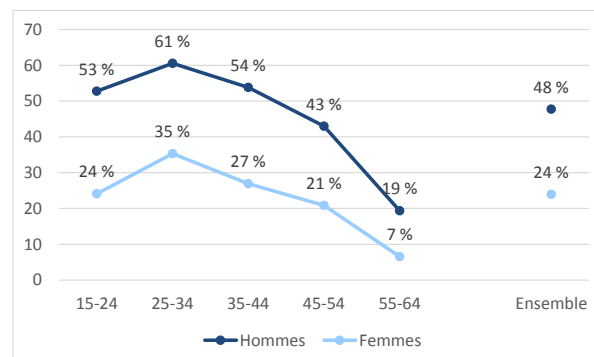
Les femmes, moins consommatrices que les hommes, pensent moins fréquemment qu'il serait assez facile ou très facile de se procurer du cannabis en 24 heures si elles en voulaient : 42 % contre 54 % des hommes réunionnais.

Tableau 12 : Expérimentation des drogues illicites parmi les personnes de 18 à 64 ans à La Réunion et en Métropole en 2014

	La Réunion			Métropole
	Hommes	Femmes	Ensemble	Ensemble
Cannabis	47,7 %	24,0 %	35,0 %	41,0 %
Ecstasy / MDMA	2,1 %	1,2 %	1,7 %	4,2 %
Champignons	2,4 %	0,9 %	1,6 %	4,6 %
Poppers	1,6 %	1,2 %	1,4 %	7,0 %
Cocaïne	1,5 %	0,9 %	1,2 %	5,4 %
Amphétamines	0,9 %	0,6 %	0,8 %	2,3 %

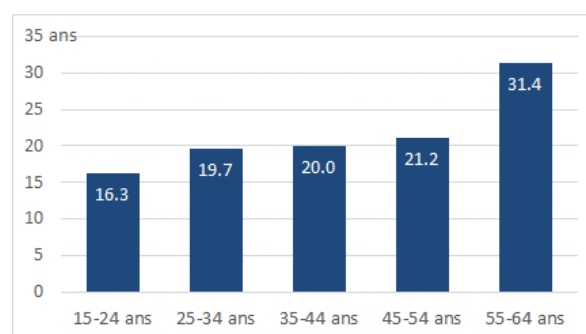
Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

Figure 14 : Expérimentation du cannabis au cours de la vie selon l'âge et le sexe en 2014 à La Réunion



Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

Figure 15 : Age moyen lors de la 1<sup>ère</sup> expérience de consommation de cannabis selon la tranche d'âge en 2014 à La Réunion



Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

**Si l'expérimentation est plus rare à La Réunion qu'en Métropole, l'usage dans l'année est à un niveau comparable.**

L'usage au cours des 12 derniers mois est une pratique importante chez les jeunes métropolitains (25 % des 15-30 ans) mais qui diminue fortement avec l'avancée en âge.

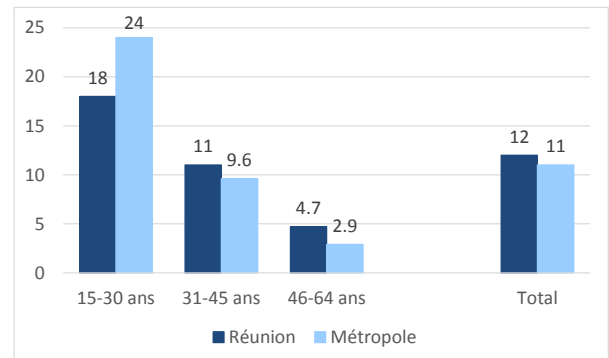
A La Réunion, la consommation chez les jeunes est plus faible mais sa diminution avec l'avancée en âge est plus lente.

Les consommateurs dans le mois sont également plus fréquents chez les hommes même si la consommation masculine se rapproche de la consommation féminine avec l'avancée en âge.

La consommation régulière de cannabis (au moins dix fois dans le mois), est une pratique plus fréquemment observée chez les très jeunes hommes (9 % des 15-24 ans). Elle diminue avec l'avancée en âge.

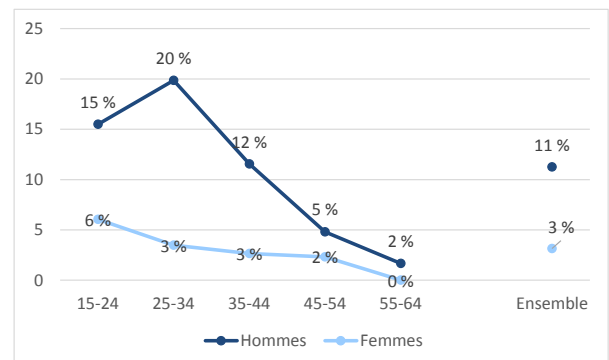


Figure 16 : Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois à La Réunion et en Métropole en 2014 (en %)



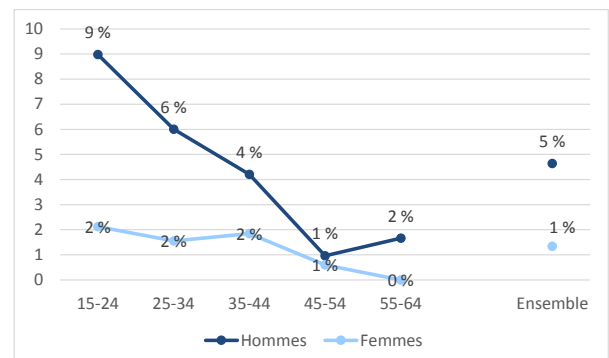
Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation : Santé publique France

Figure 17 : Fréquence de consommation de cannabis dans le mois selon l'âge et le sexe en 2014 à La Réunion



Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

Figure 18 : Fréquence de consommation régulière de cannabis selon l'âge et le sexe en 2014 à La Réunion



Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

## Médicaments détournés de leur usage

La consommation de médicaments détournés de leur usage est une pratique préoccupante à La Réunion. Son expérimentation s'élève à 3,2 % de la population réunionnaise, et est presque équivalente à l'expérimentation d'ecstasy/MDMA en métropole, en particulier pour les hommes.

L'Artane® est la substance privilégiée des consommateurs de médicaments détournés de leur usage, 91 % d'entre eux l'ont expérimenté pour une recherche d'effet.

**La majorité des personnes ayant expérimenté le Rivotryl® ou le Rohypnol® ont également déjà expérimenté l'Artane®.**

Tableau 13 : Part des consommateurs de médicaments détournés de leur usage par type, selon le sexe

	Hommes	Femmes	Ensemble
Artane®	5,2 %	0,9 %	2,9 %
Rivotryl®	2,9 %	0,4 %	1,6 %
Rohypnol®	1,2 %	0,1 %	0,6 %
Médicaments	5,7 %	0,9 %	3,2 %

Source : Baromètre Santé DOM 2014, Santé publique France  
Exploitation ORS OI

Une analyse régionale complémentaire a été menée sur les niveaux d'usage des drogues à partir des données de l'enquête Baromètre Santé DOM, réalisée par Santé publique France (ex Inpes en 2014). Cette étude a permis d'estimer la fréquence et les quantités de consommation de la population réunionnaise de 15 à 75 ans, et d'apporter des premiers éléments sur les profils à risques ou les facteurs associés à ces usages sur l'île.

## Les principaux résultats

### Vue d'ensemble

Les substances licites, alcool et tabac sont les produits les plus consommés dans la population réunionnaise : 150 000 Réunionnais sont fumeurs quotidiens et 31 000 boivent de l'alcool tous les jours. Parmi les produits illicites, le cannabis est de loin le plus expérimenté et consommé. Les autres produits sont peu expérimentés par rapport à la Métropole. Mais une particularité de La Réunion est l'usage de médicaments détournés de leur usage.

Les polyconsommations (consommation d'au moins 2 substances psychoactives) répétées concernent 16 % de la population. L'association la plus fréquente est alcool / tabac.

### Tabac

Les femmes sont moins touchées par le tabagisme que les hommes. Elles ont moins souvent expérimenté, consomment moins souvent quotidiennement et fument en moyenne moins de cigarettes que les hommes. Mais un point de vigilance est à observer pour les plus jeunes générations puisque les écarts de comportements se réduisent.

La part des « gros fumeurs » est plus faible à La Réunion qu'en Métropole mais 58 % des fumeurs quotidiens fument au moins 10 cigarettes par jour.

Les trois quart des fumeurs ont déjà essayé d'arrêter de fumer volontairement pendant une semaine et se sont donc confrontés à un échec de sevrage. L'envie d'arrêter de fumer concerne 65 % des fumeurs quotidiens et est dépendante de l'âge du fumeur : elle augmente avec l'avancée en âge.

La cigarette électronique a été testée par 18 % de la population réunionnaise, en particulier chez les jeunes. Son usage actuel concerne 3,4 % de la population, dont 0,6 % quotidiennement. La cigarette électronique ne constitue pas un substitut efficace au tabac pour 90 % des utilisateurs qui restent des consommateurs quotidiens ou occasionnels de tabac.

### Alcool

La fréquence de consommation d'alcool est moins importante à La Réunion qu'en Métropole, cependant notre île présente des particularités :

»» Une moindre consommation de vin est compensée par une consommation quotidienne d'autres alcools plus fréquente,

»» Les quantités ingérées sont plus importantes.

On observe, pour tous les indicateurs, une surconsommation d'alcool des Réunionnais par rapport aux Réunionnaises. Les jeunes se démarquent par une consommation d'alcool plus excessive : Ils sont particulièrement concernés par les ivresses et les API.

On observe un état de santé dégradé, un recours aux soins moins fréquent et des hospitalisations plus fréquentes pour les buveurs à risque chronique.

#### Drogues illicites et médicaments détournés de leur usage

Les niveaux d'expérimentation des drogues illicites sont moins importants à La Réunion qu'en France métropolitaine. En revanche, l'usage dans l'année de cannabis se situe à un niveau comparable.

La consommation est davantage masculine et concerne les plus jeunes.

La consommation de médicaments détournés de leur usage, en particulier l'Artane®, concerne 5,7 % des hommes Réunionnais de 15 à 64 ans, mais très peu de femmes.

#### Constats communs

Pour tous les produits psychoactifs, les niveaux de consommation sont inférieurs à La Réunion par rapport à la Métropole. Ces résultats confirment ceux observés lors de l'enquête ESCAPAD de 2014 portant sur la population âgée de 17 ans [7].

Les femmes réunionnaises ont, pour le moment, moins de comportements à risque que les hommes.

Les jeunes sont particulièrement vulnérables aux consommations abusives (Alcool, zama) mais également aux nouvelles expérimentations (cigarette électronique, drogues).

### Principales limites

Il faut rester prudent dans l'interprétation des résultats en raison soit de biais possibles de sous-déclaration lié à la thématique, soit à la taille de l'échantillon ou encore aux modalités de recueil.

Les résultats sont basés sur les déclarations des personnes interrogées. La difficulté d'estimer sa consommation et/ou la crainte de déclarer l'usage de produits illicites peut mener à une sous-estimation de la consommation.

La faiblesse des effectifs pour certains indicateurs n'a pas permis de réaliser des analyses plus détaillées. Par exemple, pour les consommateurs de drogues illicites ou de médicaments détournés de leur usage, qui concernent des sous-groupes de population plus faibles.

Les analyses portant sur le nombre de verres d'alcool consommés sont limitées aux seuls buveurs hebdomadaires et ne permettent pas de détailler le nombre de verres par type d'alcool. Dans les analyses, le nombre de verres bus par semaine a été tronqué à 70 (c'est-à-dire que les réponses supérieures ou égales sont considérées comme égales à 70) correspondant à une moyenne de dix verres par jour.

Le questionnaire a connu certaines adaptations pour répondre aux préoccupations au niveau local et certaines comparaisons avec les résultats nationaux ne sont pas possibles : quantités bues lors de la dernière ivresse ou questions sur la recherche d'ivresse.

### Conclusion et perspectives

Les résultats du Baromètre santé DOM permettent de disposer de données en population générale. La répétition de cette enquête permettra de mesurer les évolutions de comportements et de distinguer des tendances.

Ces données constituent les premiers éléments d'un état de la situation régionale des usages de drogues à La Réunion comparable avec la métropole et les autres DOM, apportant des connaissances utiles aux acteurs œuvrant à réduire les consommations à risque à La Réunion.

Cette étude pourra être complétée par une analyse des comportements et des représentations spécifiques chez les jeunes avec l'exploitation des données de l'enquête ESPAD 2015. Cette enquête menée par l'OFDT auprès d'adolescents scolarisés traite des usages de produits psychoactifs, leur accessibilité, leurs conséquences et les risques perçus.

## Bibliographie

---

- [1] Institut National de prévention et d'éducation pour la sante. Questionnaire du baromètre Sante DOM. 2014,  
<http://www.inpes,sante,fr/Barometres/barometre-sante-DOM-2014/pdf/barometre-sante-DOM-2014-questionnaire .pdf>
- [2] Institut National de prévention et d'éducation pour la sante, Agence de Sante Océan Indien, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques Premiers, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, Résultats du Baromètre sante DOM, La Réunion, 2014, J,-B, Richard, J, Balicchi, E, Mariotti, N, Pradines, F, Beck.
- [3] Roques B, La dangerosité des drogues : rapport au secrétariat d'Etat à la santé, Paris : Odile Jacob, 1999 : 318p.
- [4] <http://www.drogues.gouv.fr/comprendre/ce-qu-il-faut-savoir-sur/la-polyconsommation>
- [5] Richard J.-B., Cogordan C., Merle S. Baromètre santé DOM 2014. Consommations d'alcool. Saint-Maurice : Santé publique France, 2016 : 16 p.
- [6] Louacheni C., La santé mentale des Réunionnais. Exploitation régionale du Baromètre santé DOM 2014 : ORS OI, Avril 2016 : 28p
- [7] Beck F, Richard JB, Gauduchon T, Spilka S. Les usages de drogues dans les DOM en 2014 chez les adolescents et les adultes. Synthèse des résultats en outre-mer des enquêtes Baromètre santé et ESCAPAD. Tendances. 2016;(111):1-6.

L'analyse régionale complémentaire de l'enquête Baromètre Santé DOM 2014, réalisée par Santé publique France (ex Inpes), a permis d'apporter des éléments sur les conduites addictives à La Réunion.

Cette étude décrit les fréquences d'usage et les caractéristiques des usages selon le sexe et l'âge, pour le tabac, l'alcool, les drogues illicites et les médicaments détournés de leur usage.

Les résultats montrent que :

»»» La Réunion est globalement moins consommatrice de produits psychoactifs, avec des nuances selon les pratiques.

»»» Une vulnérabilité des hommes face aux addictions, en termes de fréquence et de quantité.

»»» Une vulnérabilité des jeunes, avec des expérimentations plus précoces et des consommations plus fréquentes.



Directrice de la publication :  
Dr Irène STOJCIC

Responsable de rédaction :  
Dr Emmanuelle RACHOU

Auteure :  
Mélicca BARDOT

Comité de relecture :  
Eric MARIOTTI, ARS OI  
Emmanuelle RACHOU, ORS OI  
Jean-Baptiste RICHARD, Santé publique France  
Monique RICQUEBOURG, ORS OI

Observatoire Régional de La Santé Océan Indien  
12, rue Colbert – 97400 Saint-Denis  
Tél : 02.62.94.38.13 / Fax : 02.62.94.38.14  
Site : <http://www.ors-ocean-indien.org>  
Courriel : [orsoi@orsoi.net](mailto:orsoi@orsoi.net)  
Centre de documentation : [documentation@orsoi.net](mailto:documentation@orsoi.net)

Financement ARS OI



Partenaire

