



Le point sur

Addictions



Date de publication : 24 juillet 2025

ÉDITION NATIONALE

Évolution des passages aux urgences et des sollicitations de Drogues info service en lien avec la consommation de cocaïne entre 2012 et 2024

Points clés

- En 2024, **5 067 passages en lien avec l'usage de cocaïne et 1 619 hospitalisations** après passage ont été enregistrés. Cela représente en moyenne en France, 97 passages aux urgences en lien avec la cocaïne par semaine en 2024.
- Après une hausse continue depuis 2012, le taux national de passage aux urgences et d'hospitalisations en lien avec la consommation de cocaïne **se stabilise en 2024**. Cette stabilité a été observée dans la majorité des régions.
- Sur l'ensemble de la période, **74 % des passages concernaient des hommes et l'âge médian était de 32 ans**, ce qui correspond aux profils habituellement observés parmi les personnes les plus consommatrices au sein de la population générale.
- De fortes disparités régionales ont été observées, avec des **taux de passages très élevés en Guyane, Provence-Alpes-Côte d'Azur et en Occitanie**.
- Les passages en lien avec la consommation de cocaïne étaient **fréquemment associés à des diagnostics de consommation d'autres substances**.
- Les observations faites à partir des données de passages aux urgences et des sollicitations reçues par le dispositif Drogues info service sont concordantes.

Introduction

La cocaïne est la seconde substance illicite la plus consommée dans le monde après le cannabis [1]. En France, elle fait partie des drogues, avec la MDMA/Ecstasy, dont la consommation chez les adultes a augmenté significativement au cours des dix dernières années. Ainsi, en 2023, 10 % des adultes en ont déjà consommé dans leur vie et 3 % en ont consommé au cours des 12 derniers mois [2].

Les données des centres spécialisés en addictologie (CSAPA) indiquent que la cocaïne est plus fréquemment signalée comme substance principale pour les nouveaux patients entrant en traitement [3]. Le nombre d'hospitalisations en lien avec l'usage de cocaïne a quadruplé au cours des dix dernières années [4].

Outre la dépendance, la consommation de cocaïne peut entraîner des conséquences médicales aiguës, principalement cardiovasculaires [5] (telles que l'infarctus du myocarde, l'accident vasculaire cérébral, la thrombose) et psychiatriques [6] (dépression, anxiété, tentatives de suicide). Certaines de ces conséquences ne nécessitent pas systématiquement une hospitalisation, mais peuvent entraîner une consultation aux urgences. Les services d'urgence constituent une porte d'entrée dans le système de soins pour les usagers dépendants en difficulté. Ces données sont donc d'une grande utilité, car elles améliorent notre compréhension de l'impact de la consommation de cocaïne au-delà des admissions à l'hôpital ou des soins spécialisés en addiction. Elles rendent également compte des manifestations aiguës.

Des dispositifs d'aide à distance, notamment le dispositif Drogues Info Service, permettent également de répondre aux demandes d'information, de conseil, de soutien, d'orientation liées à des situations de consommation de produits psychoactifs.

Cette étude présente une analyse de l'évolution des passages aux urgences en lien avec la consommation de cocaïne entre 2012 et 2024 et celles des données issues du dispositif Drogues Info Service concernant la cocaïne. A noter que le terme cocaïne dans ce rapport inclut la forme poudre (la plus courante, plus généralement sniffée) et les formes basées (comme le freebase et le crack, sous la forme de galette ou cailloux) qui peuvent être consommées après combustion (c'est-à-dire fumées).

Méthode

Passages aux urgences – Réseau OSCOUR®

Depuis 2004, Santé publique France collecte quotidiennement les données individuelles et pseudonymisées du résumé de passage aux urgences (RPU) produites par les structures d'urgence (SU) hospitalière participant au réseau OSCOUR® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences). En 2024, 700 structures d'urgences participaient au système, enregistrant 97 % des passages aux urgences nationaux.

Les données des passages aux urgences comportent des informations démographiques, administratives et médicales (le diagnostic principal et le ou les diagnostics associés codés selon la classification internationale des maladies (CIM10)). Sur la période 2012-2024, en moyenne 80 % des passages aux urgences disposent d'au moins un diagnostic médical, principal ou associé, renseigné : ce taux est stabilisé depuis 2022 à 88 %.

La présente étude repose sur les passages aux urgences survenus en France (France métropolitaine et DROM hors Martinique et Mayotte) entre le 1^{er} janvier 2012 et le 31 décembre 2024 inclus.

Les passages aux urgences en lien avec la cocaïne correspondent aux passages pour lesquels un diagnostic médical, principal ou associé, était codé avec les codes CIM-10 F14 et ses dérivés (Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cocaïne), T40.5 (Intoxication par cocaïne) ou R78.2 (Présence de cocaïne dans le sang).

Sur la période 2021-2022, les passages aux urgences du CHU de Nice pour lesquels le diagnostic était codé F14 ou F149 ont été exclus, compte tenu d'un problème de codage sur cette période.

Afin de tenir compte de la montée en charge du système entre 2012 (57,4 % des passages aux urgences nationaux enregistrés par le réseau) et 2024 (97,4 %), les passages aux urgences en lien avec la cocaïne ont été exprimés en taux pour 100 000 passages aux urgences toutes causes. Le nombre de passages aux urgences toutes causes correspond au nombre de passages pour lesquels au moins un diagnostic médical principal ou associé est renseigné. Les effectifs sont également présentés pour l'année 2024.

Le taux de passages aux urgences en lien avec la cocaïne suivis d'une hospitalisation pour 100 000 passages toutes causes suivis d'une hospitalisation et la proportion d'hospitalisations après

passage parmi les passages aux urgences en lien avec la cocaïne ont été analysés. Ce dernier indicateur constitue un proxy de sévérité des passages aux urgences en lien avec la cocaïne.

Les indicateurs ont été déclinés au niveau national par classe d'âge et par sexe, ainsi que par région.

Sollicitations au dispositif Drogues Info Service

Drogues Info Service est un service national d'aide à distance en matière de drogues et de dépendances piloté par Santé publique France. Dispositif d'information, d'orientation et d'aide, il est accessible à tous et sur l'ensemble du territoire via internet (www.drogues-info-service.fr) ou par téléphone (0 800 23 13 13), 7 jours/7, de 8h à 2h, appel anonyme et gratuit d'un poste fixe comme d'un portable.

L'analyse des sollicitations de demandes d'aide et d'information (appels téléphoniques, chats, questions réponses) concernant la cocaïne repose sur les données déclaratives des appellants et des *chateurs*, consolidés dans l'outil d'historisation de drogues info service par les écoutants (taux de renseignements des items supérieur à 90 %). Le profil des appellants et des *chateurs* (âge, sexe, zone géographique) est également décrit.

Résultats

Stabilisation des indicateurs en lien avec la consommation de cocaïne en 2024

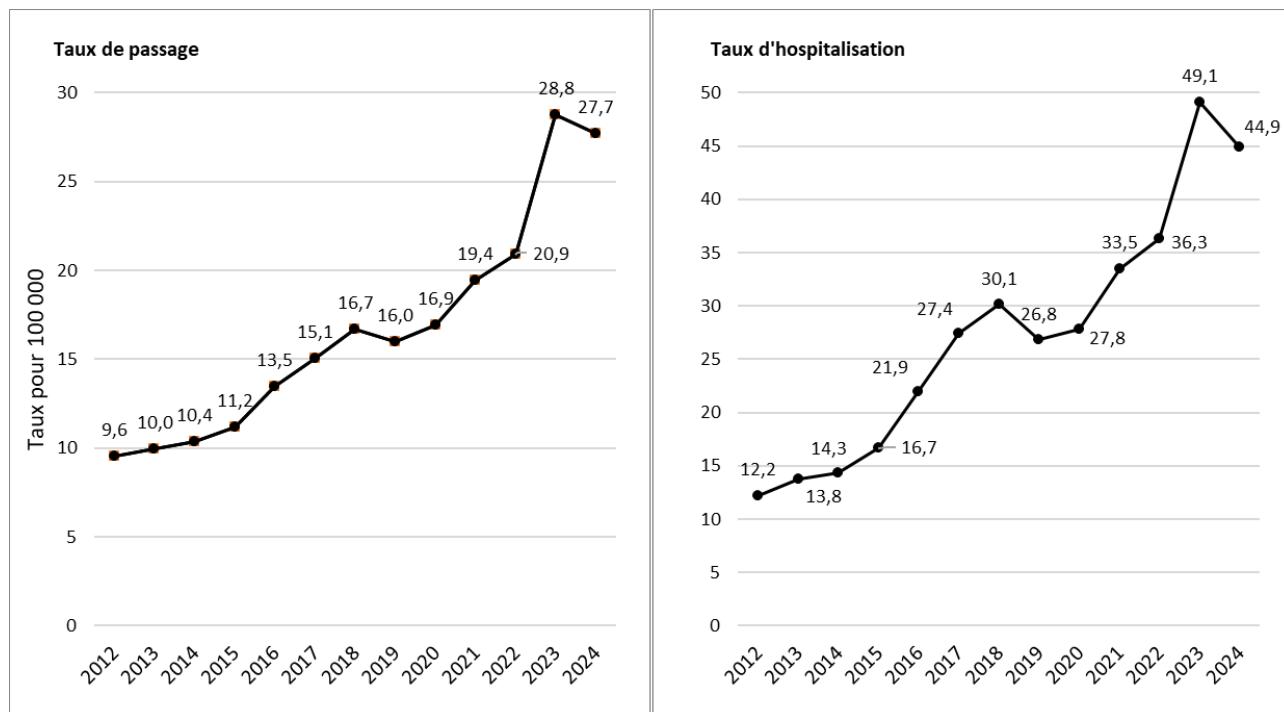
Passages aux urgences

Entre 2012 et 2022, le taux de passages aux urgences en lien avec la cocaïne présente une hausse constante (à l'exception d'une stabilisation en 2019). Il est passé de 9,6 passages pour 100 000 passages toutes causes en 2012 à 20,9 en 2022, soit +118 % en 11 ans. Cette hausse s'est poursuivie de façon plus marquée en 2023 (+38 % par rapport à 2022) (Figure 1).

En 2024, avec un taux de 27,7 passages pour 100 000 passages toutes causes, contre 28,8 en 2023, le taux de passage national se stabilise (-4 %). Au cours de cette dernière année, 5 067 passages en lien avec l'usage de cocaïne ont ainsi été enregistrés. Cela représente en moyenne en France, 97 passages aux urgences en lien avec la cocaïne par semaine.

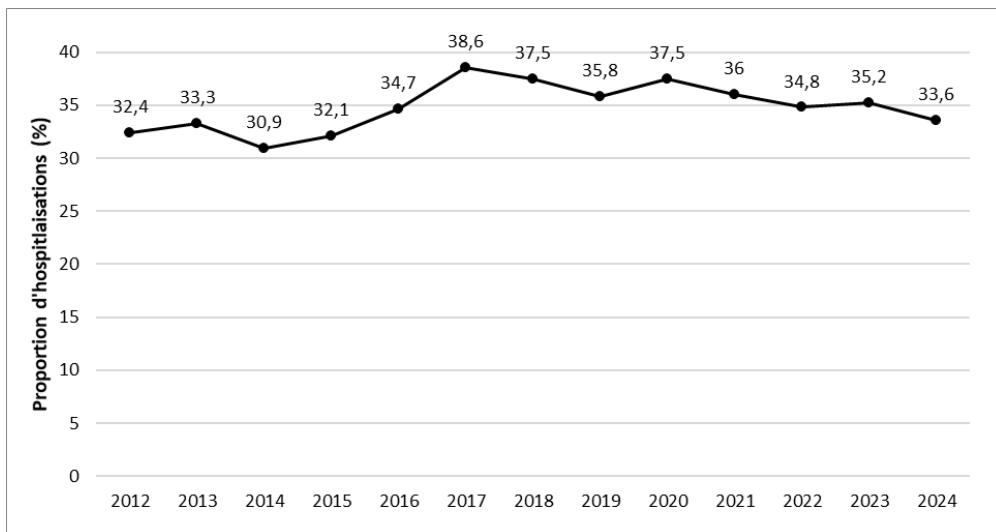
Le taux d'hospitalisation suit cette même tendance, passant de 12,2 hospitalisations en lien avec l'usage de cocaïne pour 100 000 hospitalisations après passage toutes causes en 2012, à 36,3 en 2022, puis à 49,1 en 2023 (+35 %) (Figure 1). En 2024, le taux d'hospitalisation après passage en lien avec la cocaïne se stabilise également (44,9, soit -9 % par rapport à 2023). 1 619 hospitalisations après passage ont ainsi été enregistrées.

Figure 1. Taux annuel brut de passages aux urgences pour usage de cocaïne pour 100 000 passages et taux d'hospitalisations après passage en lien avec l'usage de cocaïne pour 100 000 hospitalisations après passage toutes causes de 2012 à 2024, France



Après une hausse continue, passant de 32,4 % en 2012 à 38,6 % en 2016 (soit +19 %), la proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences en lien avec la cocaïne est en légère diminution depuis 2017 (Figure 2). En 2024, 33,6 % des passages aux urgences en lien avec la cocaïne sont suivis d'une hospitalisation, soit -13 % par rapport à 2017.

Figure 2. Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences en lien avec l'usage de cocaïne, de 2012 à 2024, France

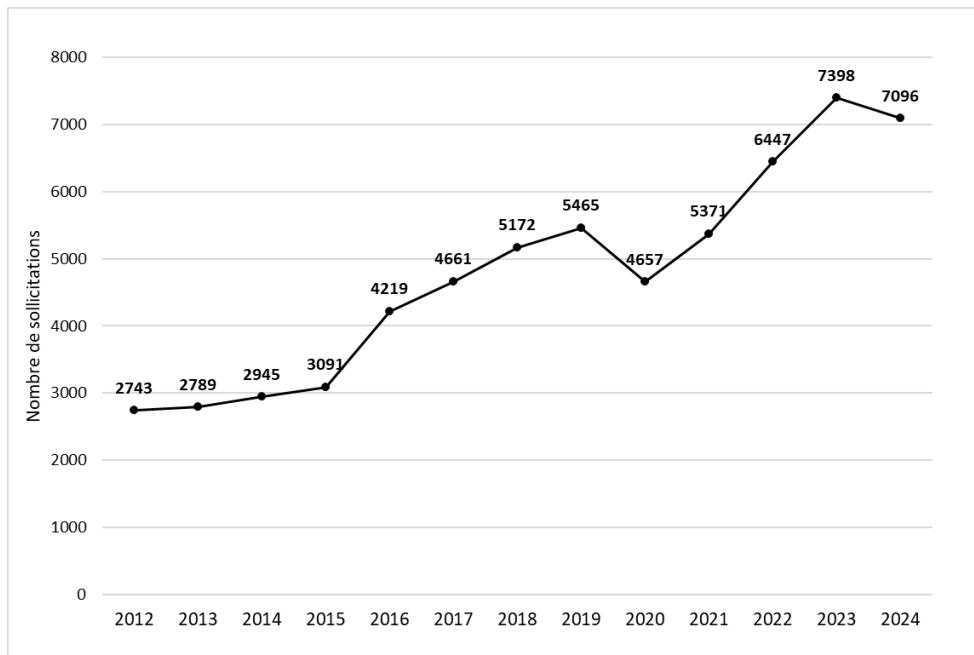


Sollicitations du dispositif Drogues Info Service

La dynamique du nombre de sollicitations (appels et *chats*) citant la cocaïne, issues du dispositif Drogues Info Service depuis 2012 est cohérente avec celle des passages aux urgences du réseau OSCOUR® (Figure 3). Ainsi, on note une nette tendance à la hausse entre 2012 et 2019, passant de 2 743 sollicitations en 2012 à 5 465 en 2019 (soit +99 %), tendance plus marquée depuis 2016. Après une diminution en 2020 en lien avec l'épidémie de Covid-19, le nombre de sollicitations a repris sa hausse jusqu'en 2023, atteignant 7 398 sollicitations, soit 2,7 fois plus qu'en 2012.

En 2024, le nombre de sollicitations citant la cocaïne se stabilisent par rapport à 2023, passant de 7 398 à 7 096 (soit -4 %).

Figure 3. Nombre annuel de sollicitations pour des demandes d'aide et d'information (appels, *chats*, questions réponses) concernant la cocaïne entre 2012 et 2024, à partir du dispositif d'aide à distance Drogues Info Service, France

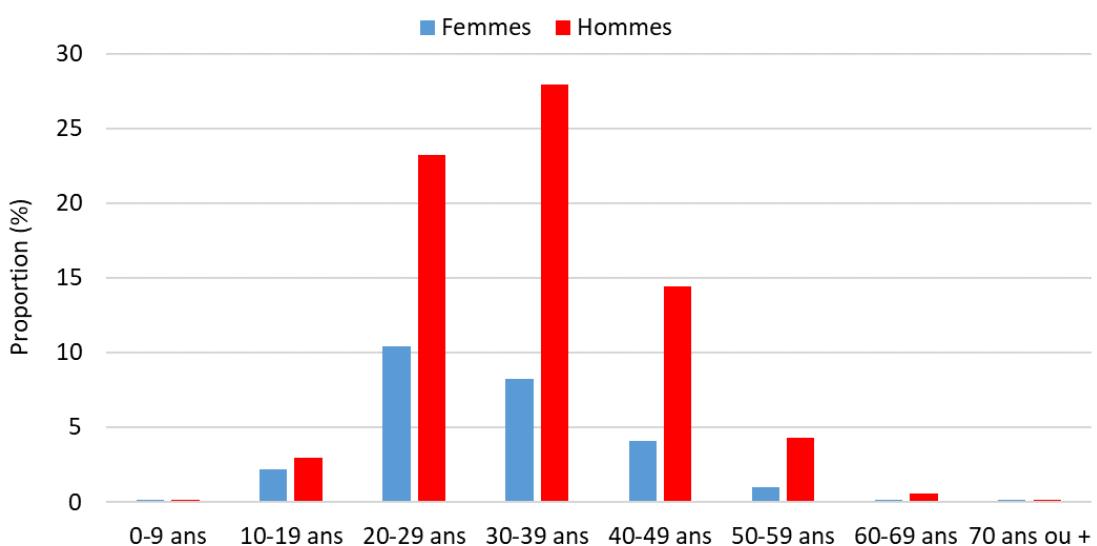


Les hommes et les adultes de 20-49 ans principalement concernés par les indicateurs en lien avec la cocaïne

Passages aux urgences

Entre 2012 et 2024, 32 749 passages aux urgences en lien avec l'usage de la cocaïne ont été identifiés. Les passages concernaient majoritairement des hommes (74 %) et l'âge médian était de 32 ans, ce qui correspond aux profils habituellement observés parmi les personnes les plus consommatrices au sein de la population générale [2]. Par ailleurs, 70 % des passages concernaient des personnes âgées de 20 à 39 ans et 18,5 % étaient âgées de 40 à 49 ans (Figure 4).

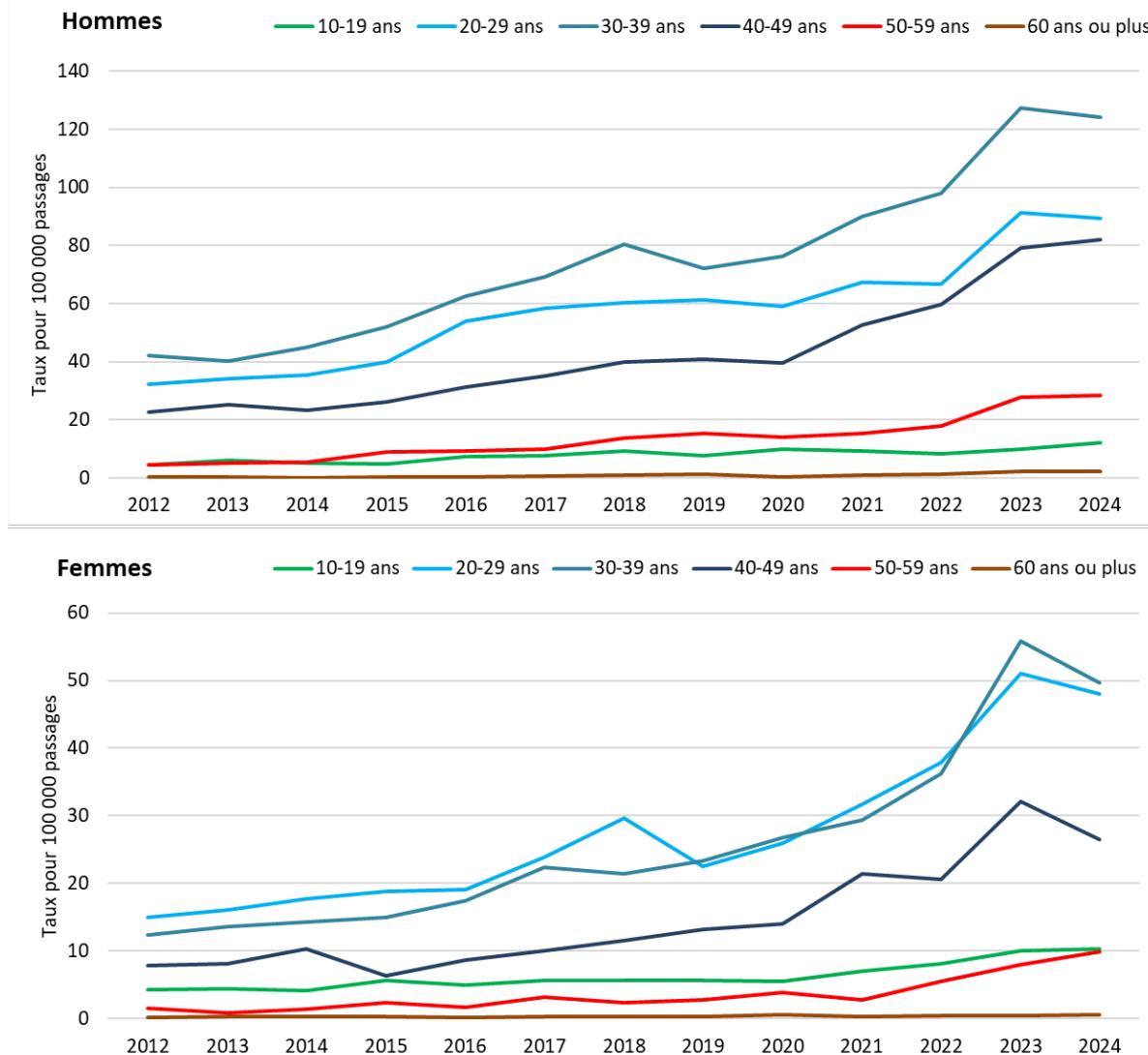
Figure 4 : Répartition des passages aux urgences en lien avec la cocaïne par classe d'âge et par sexe, parmi les passages en lien avec la cocaïne tous âges et tous sexes, 2012-2024, France



Entre 2012 et 2023, le taux de passages aux urgences en lien avec la cocaïne était en hausse chez les 20-59 ans avec une hausse plus marquée entre 2022 et 2023, alors qu'il restait faible et stable chez les personnes de moins de 20 ans et chez celles de 60 ans ou plus, aussi bien chez les hommes que chez les femmes (Figure 5).

En 2024, le taux de passages aux urgences en lien avec l'usage de la cocaïne semble se stabiliser chez les 20-49 ans, aussi bien chez les hommes que chez les femmes (Figure 5). On note une légère progression chez les femmes de 50-59 ans, passant de 8 passages pour 100 000 passages toutes causes en 2023 à 9,9 en 2024 (soit +24 %), ainsi que chez les garçons de 10-19 ans, passant de 9,8 passages pour 100 000 passages toutes causes en 2023 à 12,1 en 2024 (soit +23 %).

Figure 5. Taux annuel brut de passages aux urgences en lien avec la cocaïne de 2012 à 2024, par classe d'âge et par sexe, France



Sollicitations du dispositif Drogues Info Service

Les consommateurs¹ ayant sollicité le dispositif Drogues Info Service en 2024 étaient âgés de 30 à 39 ans à 36,1 %, de 40 à 49 ans à 30,9 % et de 20 à 29 ans à 25 % et 63 % de ces sollicitations concernaient des hommes. Ces caractéristiques sont similaires à celles observées à partir des services des urgences.

La part des consommateurs de sexe féminin progresse légèrement, passant de 34 % en 2023, à 37 % en 2024. De même, un vieillissement de la population des consommateurs est noté avec 30,9 % qui avaient entre 40 et 49 ans en 2024 contre 26,8 % en 2023.

¹ Les appels des proches de consommateurs n'ont pas été pris en compte dans cette analyse.

Des indicateurs de polyconsommation

Passages aux urgences

Les diagnostics de sortie des passages aux urgences en lien avec l'usage de cocaïne étaient principalement en lien avec une intoxication (65,6 %), une dépendance (13,5 %) ou un sevrage (7,4 %).

Parmi les passages aux urgences en lien avec l'usage de cocaïne entre 2012 et 2024, 37,6 % disposaient d'un autre diagnostic médical codé (N= 12 328). Parmi ces passages, la consommation d'alcool constitue le diagnostic médical associé le plus fréquemment renseigné (29 %), suivi d'intoxication par narcotique (dont les opiacés) ou psychodysleptique (14 %), de la consommation de cannabis (11 %), ou de benzodiazépines (7 %), indicateurs d'épisodes de polyconsommation. Les autres diagnostics associés étaient liés aux manifestations cardiaques (douleur thoracique, palpitations, tachycardie) et psychiatriques (agitation, dépression, anxiété, schizophrénie), complications les plus fréquentes de la consommation de cocaïne.

Sollicitations du dispositif Drogues Info Service

En 2024, les produits cités en association avec la cocaïne sont principalement l'alcool (24 %), le cannabis (22 %), les opiacés / opioïdes (8 %). Ces proportions sont comparables à celles observées en 2023.

Les thèmes majoritairement évoqués par les consommateurs sollicitant le dispositif sont :

- un état général de mal être et/ou d'affects dépressifs,
- un état de mal être psychique et/ou physique au moment de l'appel ou du chat, souvent avec l'objectif d'être rassuré sur les symptômes ressentis,
- leurs difficultés à arrêter et à diminuer leur consommation,
- leur souhait de prise en charge pour arrêter ou diminuer leur consommation et / ou sollicitent Drogues Info Service pour faire le point sur leur consommation,
- leur recherche d'informations sur les effets et les risques liés à l'usage de cocaïne.

Des disparités régionales marquées

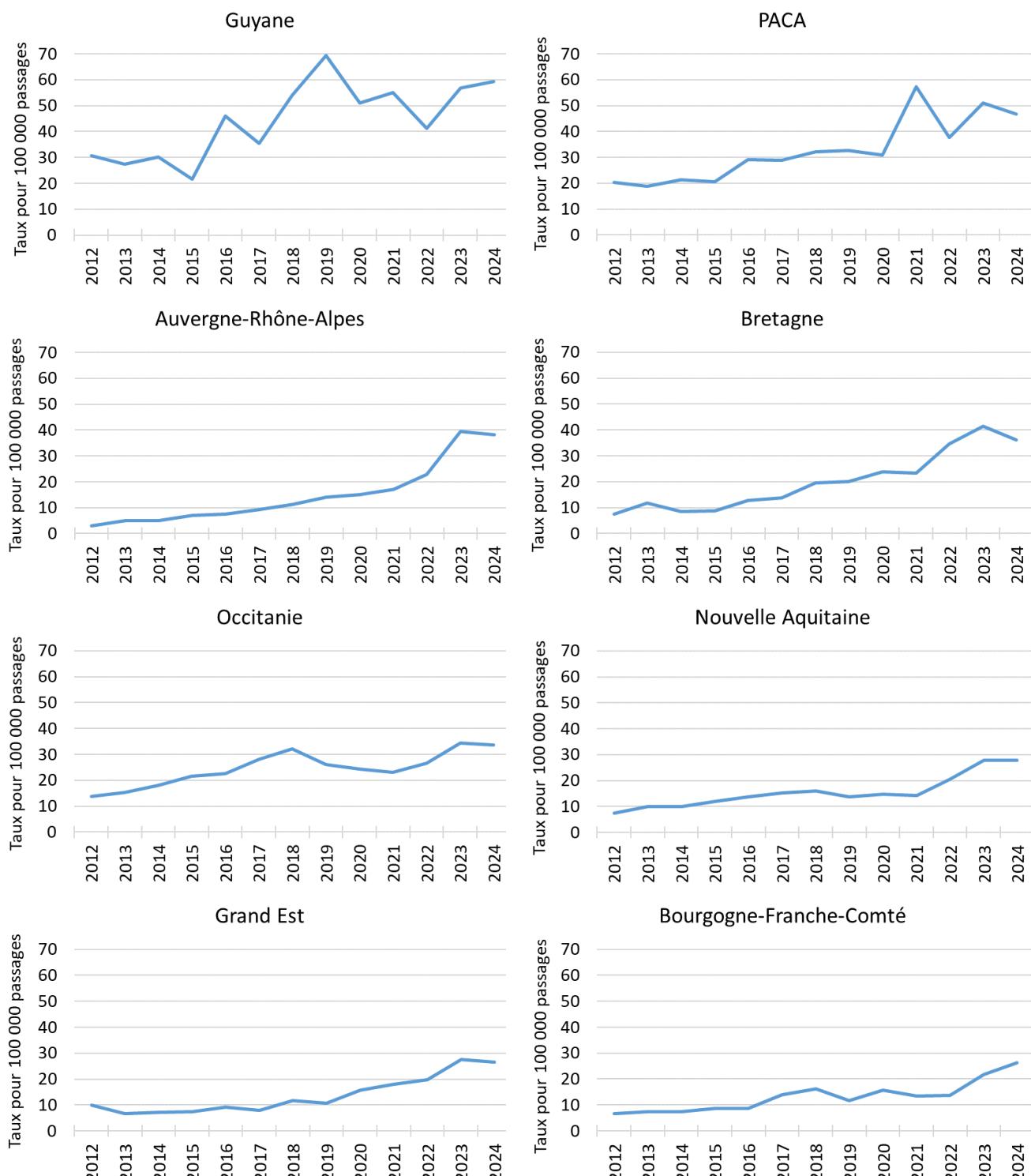
Passages aux urgences

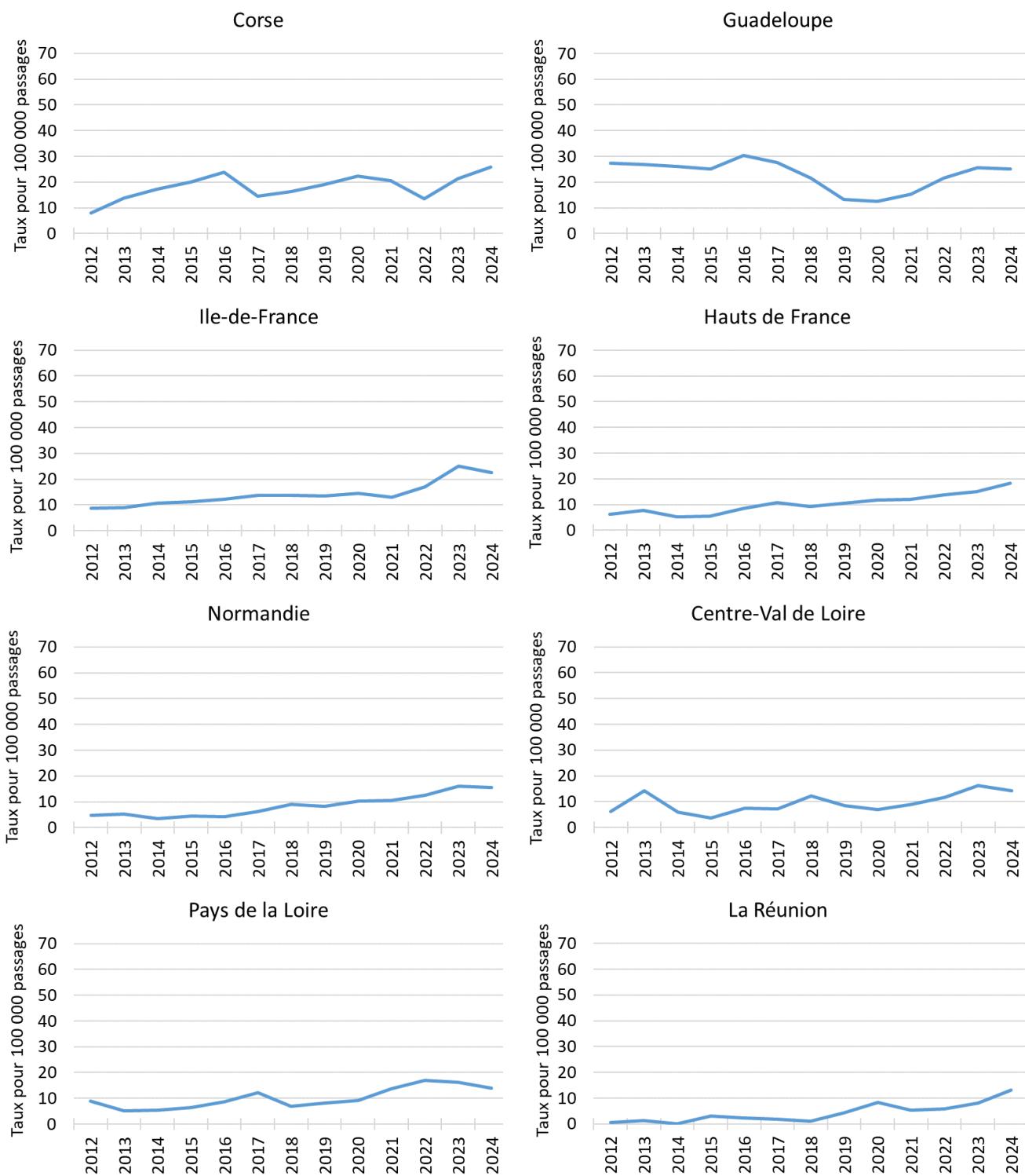
Au niveau régional, sur la période 2012-2022, des disparités importantes sont observées, avec des taux de passages très élevés en Guyane (42 passages en lien avec l'usage de cocaïne pour 100 000 passages toutes causes en moyenne sur la période), Provence-Alpes-Côte d'Azur (30/100 000) et en Occitanie (23/100 000).

Entre 2022 et 2023, à l'exception des Pays de la Loire, on observait une forte hausse des taux de passage dans l'ensemble des régions et notamment en Auvergne-Rhône-Alpes (+72 %), en Bourgogne-France-Comté (+59 %) et en Corse (+58 %) (Figure 6).

En 2024, par rapport à 2023, dans la majorité des régions, les passages aux urgences en lien avec l'usage de la cocaïne se stabilisaient, à l'exception de 4 régions où l'on observait une poursuite de l'augmentation des taux de passage : La Réunion (+64 %), les Hauts-de-France (+23 %), la Bourgogne-France-Comté (+22 %) et la Corse (+20 %).

Figure 6 : Taux de passages aux urgences pour usage de cocaïne pour 100 000 passages toutes causes, par région, de 2012 et 2024, France





Sollicitations du dispositif Drogues info service

Sur les 6 134 appels et chats dont l'origine géographique est connue, 20,6 % proviennent d'Ile de France, 13,5 % de Provence-Alpes-Côte d'Azur, 12,5 % d'Auvergne Rhône-Alpes, 11,8 % d'Occitanie, 9,7 % de Nouvelle Aquitaine. Entre 2023 et 2024, est notée une augmentation de 12 % des appels et chats provenant de la région Nouvelle-Aquitaine (+62 sollicitations) et de 35 % pour la région Bourgogne-Franche-Comté (+68 sollicitations).

Discussion

Depuis 2012 au moins, en France, le taux de passages aux urgences en lien avec la consommation de cocaïne a augmenté de façon significative, soit plus du triple, jusqu'en 2023. Au cours de la même période, le nombre de consommateurs de cocaïne parmi les adultes en population générale ainsi que le nombre de décès directement liés à la consommation de cocaïne ont également triplé [2]. En 2024, les passages aux urgences en lien avec la consommation de cocaïne se stabilisent.

Les observations faites à partir des données de passages aux services d'urgence sont concordantes avec celles faites à partir de l'analyse des sollicitations reçues par le dispositif Drogues Info Service sur la même période.

Les données des urgences représentent une source pertinente pour étudier l'impact de la consommation de manière plus large que les seules hospitalisations, puisqu'environ 70 % des passages en lien avec l'usage de cocaïne n'aboutissent pas à une hospitalisation. En revanche, les personnes directement admises en unité de soins intensifs ou les décès par surdose survenant en dehors du système de soins de santé, ne font pas l'objet d'un passage aux urgences.

Il est cependant difficile de savoir si la stabilisation observée des passages aux urgences et des sollicitations au dispositif Drogues Info Service en 2024 est une conséquence directe d'une stabilisation du nombre de consommateurs de cocaïne en France après 2023, date des dernières données disponibles. Une hypothèse qui pourrait expliquer en partie cette stabilité est l'augmentation de l'offre de nouveaux produits de synthèse (NPS) dont des psychostimulants [7] (3-MMC, etc.) qui pourrait amener certains consommateurs de cocaïne à substituer la cocaïne par un de ces NPS, de plus en plus banalisés et donc consommés sous leur propre appellation. Pour autant, l'augmentation du volume des saisies de cocaïne à destination du territoire national, indicateur de l'offre, se poursuit en 2024 (près du double du volume saisi en 2024, par rapport à 2023 [8]).

Rappelons que les données des passages aux urgences reposent principalement sur le déclaratif de consommation et non l'analyse toxicologique des substances réellement consommées (cocaïne basée ou poudre, autre stimulant de type NPS). En effet, elle est basée sur le codage effectué par les médecins urgentistes, sur la base des déclarations des patients et de leur examen clinique. L'étude peut donc manquer de sensibilité pour identifier toutes les visites liées à la cocaïne. Cependant, il semble raisonnable de considérer que cette sous-déclaration est constante dans le temps et qu'elle n'a pas d'impact sur l'interprétation des tendances, qui est l'objectif principal de l'étude. Les médecins urgentistes ont également l'habitude de coder dans leur pratique courante et la transmission des données au réseau est obligatoire. De plus, les codes liés à la cocaïne sont très spécifiques dans leur formulation.

Par ailleurs, nos analyses ne permettent pas non plus de documenter les types d'usages (mode et contexte d'administration). Il est par exemple impossible de distinguer la population consommant de la cocaïne en poudre de celle consommant du crack (cocaïne basée), en raison des codes de la CIM-10 qui ne permettent pas ce niveau de détail. Nous savons que ces deux populations ont des modes de consommation et des contextes sociaux globalement différents, entraînant des conséquences médicales et un accès aux soins différents. Enfin, nous ne disposons pas d'un identifiant patient unique, ce qui limite la capacité à étudier les patients ayant effectué plusieurs passages. Néanmoins, notre étude se concentre sur les conséquences populationnelles de la consommation et sur le fardeau que représente la cocaïne pour les urgences.

Conclusion

Si les passages en lien avec la consommation de cocaïne se stabilisent en 2024 après une hausse continue depuis 2012, ceux-ci demeurent à des niveaux élevés, témoignant des risques associés à la consommation de cocaïne. Avec 5 067 passages en lien avec l'usage de cocaïne et 1 619 hospitalisations après passage en 2024, le poids des usages de cocaïne en France pour la santé des Français et pour les services d'urgence et l'hôpital est significatif.

Les risques associés aux usages de cocaïne sont par ailleurs augmentés par la consommation concomitante d'autres substances, comme l'alcool en premier lieu qui augmente la durée et la puissance des effets psychoactifs recherchés par les consommateurs, ainsi que la toxicité cardiaque [9]. Ces dommages sanitaires peuvent par ailleurs être liés à des nouveaux usages nocifs qu'il est important de repérer le plus précocement possible, grâce à la surveillance réactive des indicateurs.

Les informations sur l'ensemble des risques liés à la consommation de cocaïne, les adresses utiles pour se faire aider, accompagner sont disponibles sur le site Drogues Info Service. Santé publique France a également initié des travaux scientifiques destinés à renforcer la communication sur cette substance, dans l'objectif de prévenir son usage. L'Agence continuera par ailleurs à exercer une surveillance réactive et régulière des passages aux urgences issus du réseau OSCOUR®. L'analyse des données 2025 et suivantes permettra de confirmer ou d'inflammer la tendance à la stabilisation observée en 2024.

Références

- [1] ONU. Rapport mondial sur les drogues 2025.; 2025. Available from: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2025.html>
- [2] Spilka S, Le Nézet O, Janssen E, Brissot A, Philippon A, Eroukmanoff V. Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2023 - Résultats de l'enquête EROPP 2023. Tendances, OFDT. 2024;164
- [3] Veron S. Caractéristiques des personnes prises en charge dans les CSAPA en 2022. OFDT, Note de Bilan. 2025
- [4] Eiden C, Roy S, Malafaye N, Lehmann M, Peyriere H. Ten-year trends in hospitalizations related to cocaine abuse in France. Fundam Clin Pharmacol. 2022;36(6):1128-32
- [5] Bunn WH, Giannini AJ. Cardiovascular complications of cocaine abuse. Am Fam Physician. 1992;46(3):769-73
- [6] Brody SL, Slovis CM, Wrenn KD. Cocaine-related medical problems: consecutive series of 233 patients. Am J Med. 1990;88(4):325-31
- [7] European Union Drugs Agency. European Drug Report 2025: Trends and Developments. 2025
- [8] Douanes et droits indirects. Bilan annuel de la Douane 2024. 2025
- [9] Pergolizzi J, Breve F, Magnusson P, LeQuang JAK, Varrassi G. Cocaethylene : When Cocaine and Alcohol Are Taken Together. Cureus. 2022;14(2):e22498

Auteurs

Bernadette Verrat¹, Anne Fouillet¹, Emmanuel Lahaie², Laurent Decorse³, Karine Grouard³, Viêt Nguyen-Thanh²

1. Santé publique France, DATA, unité Abiss
2. Santé publique France, DPPS, unité Addictions
3. Santé publique France, DADP

Remerciements

Les auteurs remercient l'ensemble des urgentistes du réseau OSCOUR® et les écoutants du dispositif Drogues Info Service, François Beck, Matthieu Hanf et Jérôme Guillevic (Santé publique France), ainsi que le Dr Yves Gallien (CHU de Rennes) pour leur relecture critique.

Pour nous citer : Verrat B, Fouillet A, Lahaie E, Decorse L, Grouard K, Nguyen-Thanh V. Évolution des passages aux urgences et des sollicitations de Drogues info service en lien avec la consommation de cocaïne entre 2012 et 2024. Le point sur. Juillet 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 13 p.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 24 juillet 2025

Contact : presse@santepubliquefrance.france