

# USAGE DES DROGUES

Enquête de santé 2023-2024

—

LYDIA GISLE • ARNO MAETENS

# QUI NOUS SOMMES

---

Sciensano, ce sont plus de 950 collaborateurs qui s'engagent chaque jour au service de la santé. Comme notre nom l'indique, la science et la santé sont au cœur de notre mission.

Sciensano puise sa force et sa spécificité dans une approche holistique et multidisciplinaire de la santé.

Plus spécifiquement, nos activités sont guidées par l'interconnexion indissociable de la santé de l'homme, de l'animal et de leur environnement, selon le concept « One Health » ou « Une seule santé ».

Dans cette optique, en combinant plusieurs angles de recherche, Sciensano contribue d'une manière unique à la santé de tous.

Sciensano s'appuie sur plus de 100 ans d'expertise scientifique.

**Sciensano**

Épidémiologie et santé publique - Information sanitaire

**Enquêtes de santé**

Juillet 2025 • Bruxelles • Belgique

---

## **USAGE DES DROGUES**

### **ENQUÊTE DE SANTÉ 2023 - 2024**

---

**Lydia Gisle**

•

**Arno Maetens**

**Personne de contact** : Lydia Gisle • T+32 2 642 53 57 • [Lydia.Gisle@sciensano.be](mailto:Lydia.Gisle@sciensano.be)

**Merci de citer cette publication comme suit :**

Gisle L, Maetens A. Enquête de santé 2023-2024 : Usage de drogues. Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2025. Numéro de rapport : D/2025.14.440/75. Disponible en ligne : [www.enquetesante.be](http://www.enquetesante.be)

## REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier :

- Marie Clerbois de Sciensano pour la relecture attentive de ce rapport
- Le personnel de Statbel pour l'organisation du travail de terrain.
- L'ensemble des enquêteurs de Statbel pour la prise de contact et la collecte des données.
- Ledia Jani et Laïla Boulbayem pour leur support logistique et administratif.
- Les personnes qui ont volontairement donné de leur temps pour participer à l'enquête.

## COMMANDITAIRES

L'enquête de santé est réalisée à l'initiative des pouvoirs publics belges :



## EN COLLABORATION AVEC





# TABLE DES MATIÈRES

<b>RÉSUMÉ</b>	<b>8</b>
<b>ABRÉVIATIONS</b>	<b>9</b>
<b>LEXIQUE</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>10</b>
<b>MÉTHODES : RÉSUMÉ</b>	<b>11</b>
<b>RÉSULTATS</b>	<b>12</b>
<b>1. Usage à vie et usage récent du cannabis</b>	<b>12</b>
1.1. Prévalence	13
1.2. Évolution	13
1.3. Différences démographiques	14
1.4. Différences socio-économiques	15
1.5. Analyses complémentaires : âge d'initiation au cannabis	16
<b>2. Usage actuel et usage intensif du cannabis</b>	<b>16</b>
2.1. Prévalence	17
2.2. Évolution	17
2.3. Différences démographiques	18
2.4. Différences socio-économiques	18
<b>3. Tentative d'arrêt du cannabis</b>	<b>19</b>
3.1. Question et indicateur	19
3.2. Résultats	19
<b>4. Usage d'autres substances</b>	<b>20</b>
4.1. Prévalence	21
4.2. Évolution	21
4.3. Différences démographiques	22
4.4. Différences socio-économiques	23
<b>5. Substances utilisées dans l'année</b>	<b>23</b>
5.1. Prévalence	23
5.2. Évolution	24
5.3. Différences démographiques	24
5.4. Spécificités régionales	26
<b>6. Analyses complémentaires</b>	<b>26</b>
6.1. Prévalence d'un mois	26
6.2. Recours à une aide professionnelle	27
<b>DISCUSSION</b>	<b>28</b>
<b>TABLEAUX DE SYNTHÈSE</b>	<b>31</b>
1. Belgique	31
2. Région flamande	31
3. Région bruxelloise	32
4. Région wallonne	32
<b>RÉFÉRENCES</b>	<b>33</b>
<b>LISTE DES FIGURES</b>	<b>34</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX</b>	<b>35</b>



# RÉSUMÉ

Évaluer l'usage des drogues illicites au sein de la population et suivre son évolution au cours du temps est une responsabilité de santé publique. Tout usage de ces substances, qu'il soit ponctuel ou chronique, comporte des risques pour la santé physique, mentale et sociale du consommateur, et peut affecter son entourage, sinon la société toute entière. Ce rapport fait état des estimations en matière de consommation de substances sur base des enquêtes nationales de santé menées au sein de la population générale. Les résultats clés de 2023-2024 portent sur la population âgée de 15 à 64 ans.

La consommation de cannabis et l'usage d'autres substances illicites ont augmenté en Belgique entre 2018 et 2023-2024, et n'ont jamais été aussi élevés depuis les années 2000.

- Près d'un tiers de la population (30,9%) âgée de 15 à 64 ans a déjà consommé du cannabis au moins une fois cours de sa vie (contre 22,6% en 2018 et 31,4% selon les chiffres les plus récents dans l'UE)
- Près d'une personne sur dix (8,8%) dans la population de 15 à 64 ans a fait usage du cannabis au cours des 12 derniers mois (7,0% en 2018 et 8,4% l'UE).
- Une personne sur vingt (5,3%) dans la population de 15 à 64 ans est un usager actif, à savoir qu'il a consommé du cannabis les 30 derniers jours (4,3% en 2018).
  - Plus d'un quart (28,4%) des usagers actifs de cannabis consomme de manière intensive, c'est-à-dire qu'il consomme 20 jours ou plus sur le mois (similaire aux 29,9% de 2018).
  - Près d'un tiers (30%) des usagers actifs de cannabis dit avoir essayé d'arrêter, sans y parvenir : 16% ont tenté un sevrage au cours des 12 derniers mois, et 14% il y a plus d'un an. Ceci démontre également que certains consommateurs actifs de cannabis le sont de longue date.

Concernant l'usage des autres drogues illicites (autres que le cannabis) :

- Une personne sur huit (12,3%) dans la population (de 15 à 64 ans) a déjà consommé une substance illicite autre que le cannabis (9,0% en 2018).
- 3,5% de la population de cet âge a pris une telle substance au cours de l'année écoulée (2,9% en 2018) et 1,5% en a consommé au cours des 30 derniers jours.

Le top trois des substances illicites dont l'usage était le plus répandu au cours de l'année écoulée :

- 1,6% pour la cocaïne, plus prisé par les hommes (2,5%) et les personnes de 25-34 ans (4,6%).
- 1,4% pour l'ecstasy/MDMA, plus utilisé chez les hommes (1,8%) et les jeunes de 15-24 ans (1,9%).
- 0,9% pour le LSD ou un hallucinogène similaire.

Enfin, l'enquête s'est également penchée sur des produits commercialisés comme le cannabidiol (CBD), le protoxyde d'azote (gaz hilarant) et les médicaments psychotropes, détournés de leur usage médical.

- 3,2% de la population utilise le cannabidiol (CBD).
- 0,5% utilise des produits pharmaceutiques à des fins non médicales.
- 0,25% utilise du protoxyde d'azote.

Les hommes et les personnes entre 15 et 44 ans sont les plus enclins à consommer du cannabis ou d'autres substances psychoactives. Le niveau social n'a pas d'influence sur la consommation de ces produits.



## ABRÉVIATIONS

<b>CAST</b>	Cannabis Abuse Screening Test
<b>CBD</b>	Cannabidiol
<b>EUDA</b>	« European Drug Agency » (Agence de l'Union Européenne sur les Drogues)
<b>HISIA</b>	« Health Interview Survey Interactive Analysis » tool
<b>NDS</b>	Nouvelles Drogues de Synthèse
<b>NSP</b>	Nouvelles Substances Psychoactives
<b>n.s</b>	Non Significatif
<b>OEDT</b>	Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies

## LEXIQUE

<b>Usage à vie</b>	Utilisé au moins une fois dans sa vie (prévalence à vie)
<b>Usage récent</b>	Utilisé au cours des 12 derniers mois (prévalence d'un an)
<b>Usage actuel</b>	Utilisé au cours des 30 derniers jours (prévalence d'un mois)
<b>Usage intensif</b>	Utilisé au moins 20 jours sur les derniers 30 jours
<b>Usager actif</b>	Qui utilise (la substance) actuellement (dans les 30 derniers jours)

## REMARQUE

La forme masculine est privilégiée dans le texte pour en faciliter la lecture. Elle n'a pas vocation de discrimination ou de stigmatisation. Par exemple, les termes « consommateur » et « usager » font référence aux personnes qui consomment des drogues, quel que soit leur identité de genre.

# INTRODUCTION

---

L'usage de drogues illicites constitue un enjeu important de santé et de sécurité publique en Belgique, comme dans de nombreux autres pays. Selon les dernières données européennes, environ 29% des adultes âgés de 15 à 64 ans dans l'Union européenne ont consommé au moins une drogue illicite au cours de l'année écoulée.

Bien que certaines substances, telles que le cannabis, soient parfois perçues comme relativement inoffensives, leur consommation peut avoir de sérieuses conséquences tant pour la santé individuelle que collective. D'après l'Agence européenne des drogues (1), la prévalence annuelle de l'usage de cannabis atteint 8,4%, soit près de 22 millions d'usagers en Europe, ce qui en fait la substance illicite la plus répandue. Pourtant, le risque d'addiction est bien réel : environ 9% des usagers de cannabis développent une dépendance. Les stimulants tels que la cocaïne, la méthamphétamine ou encore les opioïdes présentent un potentiel de dépendance encore plus élevé, avec des risques accrus de complications tant physiques que psychiques. Les opioïdes, en particulier, représentent une menace grave : on estime entre 10 000 et 20 000 le nombre de décès liés à leur usage chaque année dans l'UE.

Sur le plan sanitaire, la consommation des drogues illicites est associée à une augmentation du risque de troubles mentaux (anxiété, dépression, psychoses), de maladies infectieuses, cardiaques et respiratoires, d'accidents, de traumatismes et de mortalité prématurée. Le phénomène de poly-consommation, c'est-à-dire la combinaison de plusieurs substances à la fois (incluant alcool, MDMA, benzodiazépines, opioïdes,...), aggrave encore ces risques. L'impact des drogues sur les systèmes de soins, les services sociaux et le bon fonctionnement des institutions est donc également significatif.

En outre, l'essor des « nouvelles substances psychoactives » (NPS), telles que les cannabinoïdes synthétiques, les cathinones ou les benzodiazépines de synthèse, constitue un autre défi sanitaire. Ces substances, souvent mal identifiées, sont parfois coupées avec d'autres composés et échappent aux circuits classiques de surveillance. Ainsi, un large éventail de drogues, souvent très puissantes ou très pures, est disponible sur le marché, alors que les connaissances en matière de risques pour la santé sont limitées. Leur accès, largement facilité via les réseaux sociaux, les plateformes en ligne ou le Darknet, expose les usagers à des risques accrus, y compris à des intoxications aiguës, dont plusieurs cas ont été rapportés à l'échelle internationale.

Les répercussions sociales des drogues illicites sont tout aussi préoccupantes. Tout d'abord, l'usage de drogues est souvent lié à des difficultés scolaires, des pertes d'emploi, des tensions familiales, voire à des violences domestiques, et accroît le risque de marginalisation et de sans-abrisme. Ensuite, la vente et le trafic de stupéfiants, notamment via des infrastructures portuaires comme Anvers, pèsent lourdement sur la sécurité publique, alimentent la corruption des chaînes d'approvisionnement logistiques et des réseaux criminels, et mobilisent fortement les forces de l'ordre. Ces dernières années, de grandes villes belges comme Bruxelles ou Anvers ont d'ailleurs été confrontées à une montée des violences liées à ces trafics. Les réseaux criminels recrutent et exploitent des adolescents comme exécutants de bas niveau dans divers aspects du commerce des drogues, entraînant une concurrence intense et pouvant susciter de la violence, voire des homicides liés au marché des drogues.

L'Enquête nationale de santé ne prétend pas répondre à la complexité du phénomène des drogues en Belgique, mais elle constitue un outil essentiel pour suivre l'évolution des usages, identifier les groupes vulnérables et orienter les politiques de prévention, de réduction des risques, et de prise en charge des consommateurs. Ce rapport présente les résultats de la dernière édition de cette enquête (2023-2024) en deux parties : la première est consacrée au cannabis, la substance illicite la plus consommée en Belgique, et la seconde est centrée sur les autres drogues illégales. Ces données visent à éclairer les réalités de la consommation de drogues dans notre pays, pour permettre une réponse de santé publique plus ciblée et adaptée aux besoins.

# MÉTHODES : RÉSUMÉ

La méthodologie complète de l'enquête de santé 2023-2024 est disponible sur :  
[www.enquetesante.be](http://www.enquetesante.be).

L'enquête de santé 2023-2024, la septième d'une série, a été commanditée par la Conférence interministérielle "Santé Publique" et réalisée par Sciensano, en collaboration avec Statbel pour le travail de terrain. Elle se distingue par une approche horizontale, qui permet de collecter simultanément des données sur la santé, les modes de vie, les soins de santé et les caractéristiques socio-économiques et environnementales. Cette approche offre une vision intégrée de l'état de santé de la population et de ses besoins. La répétition régulière de l'enquête permet d'en suivre l'évolution dans le temps.

L'enquête s'adresse à toutes les personnes résidant en Belgique, indépendamment de leur nationalité, leur âge ou leur statut juridique. Le Registre national, la base de sondage la plus complète du pays, a servi de source pour la sélection des participants. Dès lors, les personnes non inscrites dans ce registre, comme les sans-abri ou les personnes sans domicile légal, n'ont pas pu être prises en compte.

L'enquête a été menée dans une sélection de villes et de communes. Dans chaque commune, des ménages ont été tirés au sort et invités à participer. Si le ménage comptait entre un à quatre membres, tous étaient sollicités pour l'enquête ; si le ménage était plus grand, seuls quatre membres étaient sélectionnés, dont la personne de référence et son/sa partenaire. Les ménages refusant de participer étaient remplacés par un autre ménage aux caractéristiques similaires. Dans les ménages ayant accepté de prendre part à l'enquête, chaque participant a donné un consentement éclairé par écrit, conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD).

## Structure de l'enquête

L'enquête comprend trois parties :

- Un questionnaire au niveau du ménage, par entretien oral, qui aborde la composition du ménage, les revenus, les dépenses de santé, les caractéristiques du logement, etc.
- Un questionnaire individuel, par entretien oral, qui porte sur les maladies chroniques, les limitations fonctionnelles et incapacités, la consommation de soins, etc.
- Un questionnaire à remplir soi-même par écrit, destiné aux personnes de 15 ans et plus, qui inclut des sujets plus sensibles tels que la santé mentale, la consommation d'alcool, la dépendance aux jeux, etc.

## Collecte des données

En raison de circonstances exceptionnelles, notamment une forte pénurie d'enquêteurs, la collecte de données initialement prévue au cours de toute l'année 2023 a dû être prolongée d'un an, jusqu'au 31 décembre 2024. Au total, 15.951 ménages ont été invités à participer, dont 3.709 ont effectivement pris part à l'enquête. Cela a abouti à un total de 7.001 participants individuels.

## Pondération et représentativité

Les résultats ont été pondérés pour refléter fidèlement la population en Belgique, en tenant compte de paramètres tels que la probabilité de sélection au sein du ménage et la distribution de l'échantillon selon le sexe, l'âge, la taille du ménage, la province, et le niveau d'éducation. Cela permet de calibrer au plus près l'échantillon des participants sur la population réelle, en prenant comme référence celle du 1<sup>er</sup> janvier 2024.

# RÉSULTATS

---

Le rapport sur la consommation de substances illicites est divisé en deux parties : la première concerne l'usage du cannabis, la drogue la plus utilisée en Belgique et dans le monde. La seconde partie est dédiée l'usage d'autres substances psychoactives illicites, de même que certains produits légaux, mais détournés de leur usage initial pour leurs seuls effets psychotropes (médicaments, gaz hilarant).

## PREMIERE PARTIE : CANNABIS

Les questions de l'enquête de santé sur la consommation de cannabis proviennent du questionnaire standardisé (2) de l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT), devenu l'Agence européenne des Drogues (EUDA) en 2024. Ces questions sont reprises à chaque enquête dans le but de comparer les résultats dans le temps. Elles sont placées dans le questionnaire auto-administré en version papier (plus confidentiel que l'interview) remis aux personnes âgées de 15 ans et plus.

### 1. Usage à vie et usage récent du cannabis

Cette section s'intéresse à deux indicateurs de l'usage du cannabis dans la population : le premier concerne les personnes ayant consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie, appelée "prévalence à vie" (ID01\_1) ; le deuxième porte sur un usage plus récent, la "prévalence annuelle" (ID03\_1), et concerne les personnes qui en ont consommé au cours des 12 derniers mois.

La prévalence à vie tend à augmenter naturellement au cours du temps en raison d'un effet cumulatif dans la population. Cet indicateur est donc moins pertinent pour évaluer l'évolution des comportements dans la société, mais demeure utile pour appréhender l'ampleur de l'intérêt de la population pour la substance en question. La prévalence annuelle, quant à elle, permet d'analyser les changements dans la dynamique de consommation en fournissant un instantané de son usage à chaque période donnée. Cet indicateur a l'avantage d'exclure les expérimentations ponctuelles et la consommation ancienne de cannabis, tout en permettant de saisir l'usage irrégulière, occasionnelle ou récréative de la substance.

En outre, la combinaison de ces deux indicateurs permet d'estimer le taux d'arrêt du cannabis (ID03\_2) : il s'agit du pourcentage de consommateurs à vie qui n'ont pas consommé au cours des 12 derniers mois, un indicateur utile pour comprendre les trajectoires d'usage du cannabis. Un dernier point de cette section aborde la question de l'âge de l'usager au moment de sa première consommation de cannabis. Cette information (ID02\_1) offre des repères quant à la période critique de son initiation.

Trois questions ont servi à calculer les indicateurs évoqués ci-dessus :

- ID01 : « Vous est-il arrivé de consommer du cannabis (haschisch ou marijuana) ? » (1. Oui / 2. Non)
- ID02 : « A quel âge avez-vous consommé du cannabis pour la première fois ? »
- ID03 : « Avez-vous consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois ? » (1. Oui / 2. Non)

Les indicateurs sur l'usage du cannabis analysés ici sont :

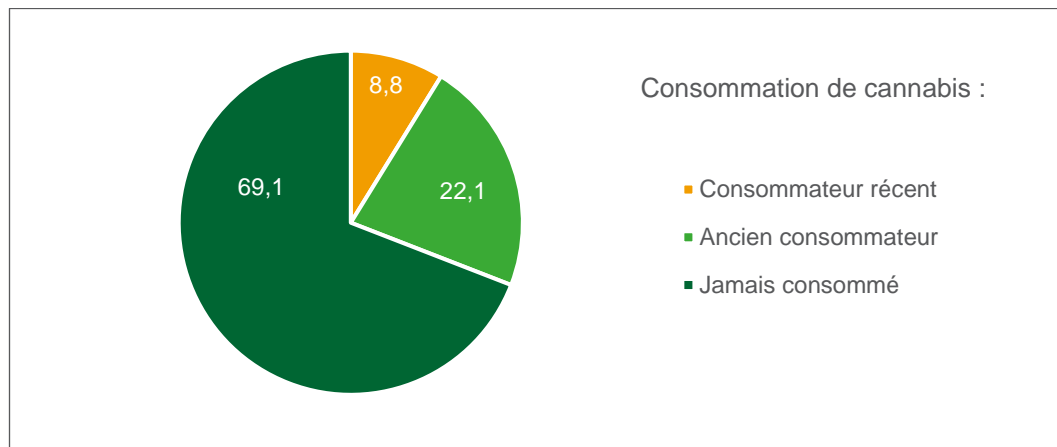
- **ID01\_1** : le pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans qui a déjà consommé du cannabis.
- **ID03\_1** : le pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans qui a consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois.
- **ID03\_2** : le pourcentage de personnes ayant déjà consommé du cannabis, mais pas au cours des 12 derniers mois.

## 1.1. PRÉVALENCE

En Belgique, 30,9% des personnes âgées de 15 à 64 ans ont déjà consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie. Une grande majorité d'entre elles, soit 71,0%, n'ont pas consommé au cours des 12 derniers mois, et sont dès lors d'anciens consommateurs. Ces ex-consommateurs représentent 22,1% de la population âgée de 15 à 64 ans.

Enfin, 8,8% de la population âgée de 15 à 64 ans sont des consommateurs récents, c'est-à-dire ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois.

**Figure 1 • Distribution (%) de la population de 15 à 64 ans en fonction de leur consommation de cannabis en 2023-24, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



### Spécificités régionales

On n'observe pas de différences statistiquement significatives entre les trois régions du pays pour ce qui concerne la prévalence à vie de l'usage du cannabis. En revanche, l'usage récent du cannabis est moins souvent observé en Région flamande (7,3%) qu'en Région wallonne (11,1%) et bruxelloise (11,7%). Ces différences sont significatives après ajustement pour l'âge et le sexe.

## 1.2. ÉVOLUTION

En Belgique, le pourcentage de personnes ayant déjà consommé du cannabis a quasiment triplé au cours de ces vingt dernières années, passant de 10,7% en 2001 à 30,9% en 2023-24. Comme indiqué dans l'introduction, une augmentation de la prévalence à vie est normale, pour autant qu'elle soit progressive, comme c'est le cas entre 2001 et 2013 (10,7% à 15,0%). Cependant, elle s'est fortement accélérée entre 2013 et 2023-24 (Fig.1,1°), laissant supposer un certain engouement pour le cannabis ou tout au moins une accessibilité accrue à celui-ci.

Le pourcentage de consommateurs récents a aussi augmenté au cours du temps (Fig.1,2°), avec des écarts entre chaque année d'enquête devenant statistiquement significatifs à partir de 2013 : 4,6% cette année-là, 7,0% en 2018 et 8,8% en 2023-24.

### Spécificités régionales

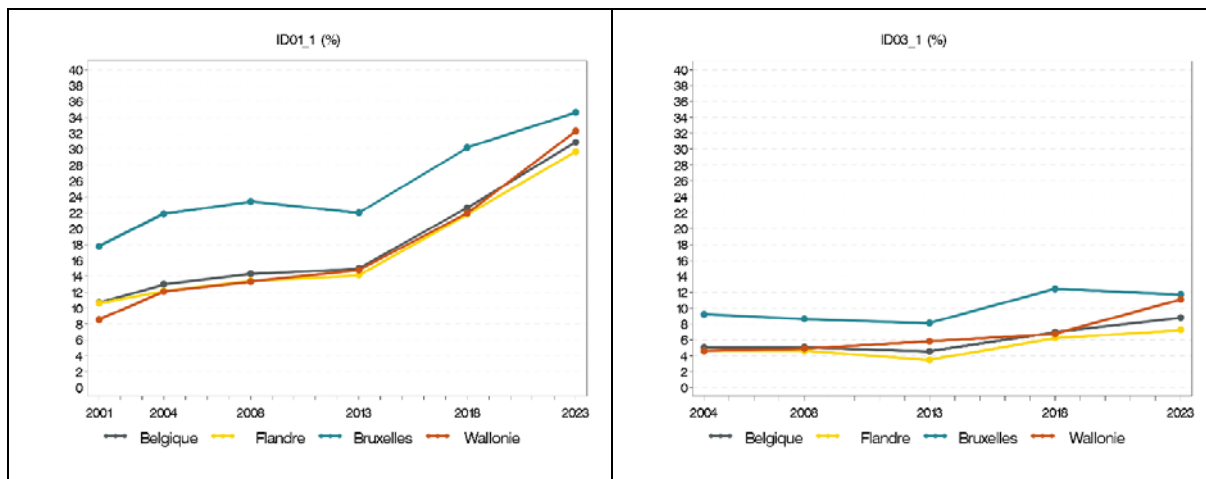
Le pourcentage de personnes âgées de 15 à 64 ans ayant déjà consommé du cannabis est en hausse dans chacune des trois régions (Fig.1,1°), en particulier depuis 2013.

La Région bruxelloise s'est longtemps distinguée par une prévalence à vie plus élevée, dépassant les autres régions d'environ 4 points de pourcentage. Toutefois, en 2023-24 cet écart s'est réduit, en particulier entre Bruxelles (34,6%) et la Région wallonne 32,3%. Après ajustement pour l'âge et le sexe, les différences régionales en 2023-24 ne sont d'ailleurs pas statistiquement significatives.

En ce qui concerne la consommation récente, la Wallonie connaît une augmentation significative des usagers récents (Fig.1,2°) : de 6,8% en 2018 à 11,1% en 2023-24. En Flandre, la légère hausse observée

n'est pas statistiquement significative ( $6,2\% < 7,3\%$ , n.s) et à Bruxelles, la légère diminution par rapport à 2018 ne l'est pas non plus ( $12,4\% > 11,7\%$ , n.s).

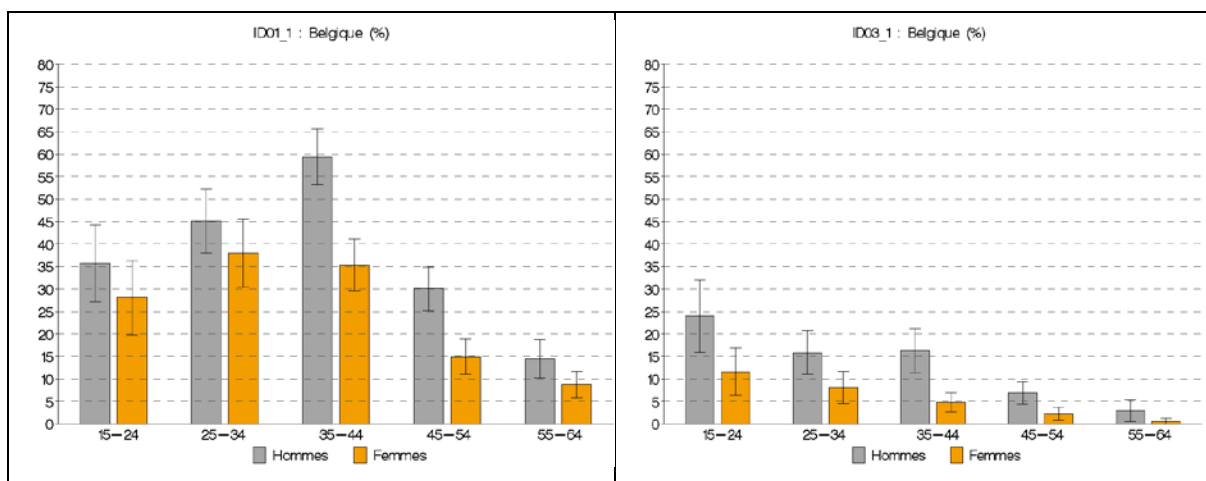
**Figure 2 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans qui 1°) a déjà consommé du cannabis au cours de sa vie, et 2°) qui a consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, par année et par Région, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



### 1.3. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

La consommation de cannabis au cours de la vie est moins fréquente chez les femmes (24,7%) que chez les hommes (37,0%) (Fig.2,1°). Les femmes sont plus nombreuses à avoir cessé leur consommation : 79,1% d'entre elles n'ont pas consommé dans les 12 derniers mois, contre 65,7% des hommes. De manière générale, l'usage récent du cannabis reste plus rare chez les femmes : seules 5,0% des femmes en ont consommé au cours de l'année écoulée, contre 12,5% des hommes (Fig.2,2°).

**Figure 3 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans qui a consommé du cannabis 1°) au moins une fois dans sa vie, et 2°) au cours des 12 derniers mois (2°), par sexe et par âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



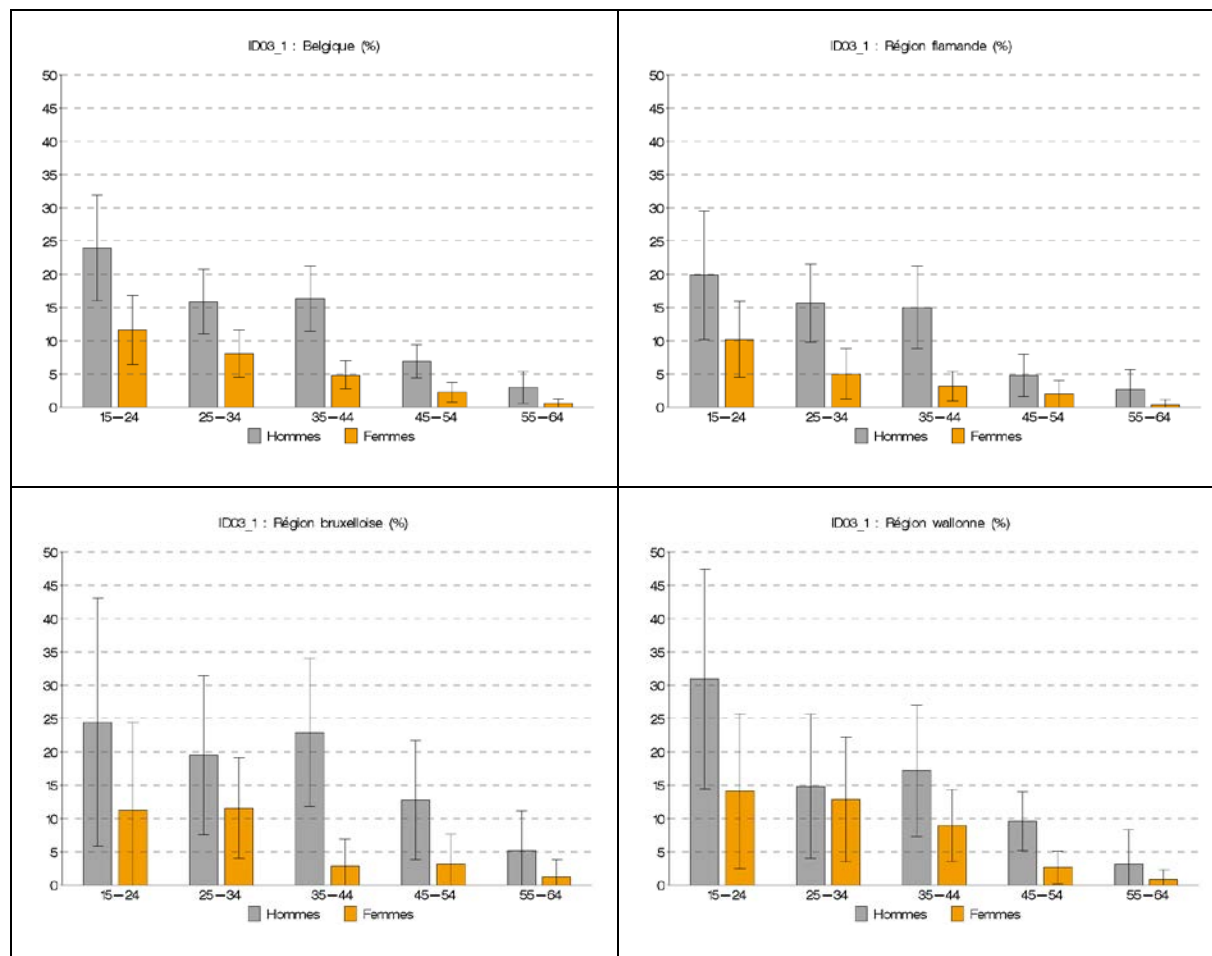
Près d'un jeune sur trois âgé de 15 à 24 ans a déjà expérimenté le cannabis (32,0%). Cependant, c'est parmi les adultes de 35 à 44 ans que la proportion ayant essayé le cannabis est la plus élevée (47,4%), avec un écart marqué entre les sexes : 59,4% chez les hommes et 35,4% chez les femmes (Fig.2,1°).

Un peu plus d'un jeune sur six de 15 à 24 ans (17,9%) a consommé du cannabis dans l'année écoulée, et cette proportion diminue avec l'âge pour atteindre seulement 1,8% chez les 55-64 ans (Fig.2,2°).

## Spécificités régionales

La proportion de consommateurs de cannabis varie par âge et par sexe selon les régions. En Wallonie, quasiment un jeune homme sur trois de 15-24 ans (30,9%) a consommé du cannabis dans l'année écoulée, bien plus qu'à Bruxelles (24,5%) et qu'en Flandre (10,2%). Si l'usage récent du cannabis diminue avec l'âge dans les trois régions, la proportion de consommateurs parmi les hommes demeure élevée jusqu'à 35-44 ans à Bruxelles (29,3%) alors qu'elle tourne autour des 15% dans les deux autres régions (Fig.4). En Wallonie, les femmes entre 15 et 44 ans sont proportionnellement plus nombreuses que dans les autres régions à avoir consommé du cannabis dans l'année écoulée.

**Figure 4 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, par sexe, par âge et par région, Enquête de santé, Belgique**



## 1.4. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

La consommation de cannabis au cours de la vie augmente dans la population en fonction du niveau d'éducation. En 2023-24, 18,3% des personnes les moins scolarisées ont déjà consommé du cannabis, pour 34,6% parmi les personnes les plus diplômées. Les différences observées par niveau d'éducation sont statistiquement significatives après ajustement pour l'âge et le sexe.

En ce qui concerne l'abstention au cours de l'année écoulée chez les personnes ayant déjà consommé, elle est plus fréquente parmi les titulaires d'un diplôme du secondaire ou de l'enseignement supérieur (72,6% et 71,9%) que parmi les personnes n'ayant pas de diplôme (53,6%).

En revanche, aucun gradient social net n'est observé en ce qui concerne la consommation récente de cannabis (n.s).



## Spécificités régionales

La consommation de cannabis au cours de la vie augmente avec le niveau d'éducation dans les trois régions du pays.

Bruxelles se distingue des deux autres régions par un clivage social qui concerne l'usage récent de cannabis : celui-ci est plus répandu parmi les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (15,4%) que parmi les personnes avec un niveau d'éducation moins élevé (6,0% à 6,6%). Cet écart demeure significatif dans les analyses ajustées pour l'âge, le sexe et l'origine migratoire (Belgique, Europe, hors-Europe). Ces facteurs n'expliquent donc pas les différences observées.

## 1.5. ANALYSES COMPLÉMENTAIRES : ÂGE D'INITIATION AU CANNABIS

L'âge d'initiation au cannabis est un indicateur permettant de comprendre les trajectoires de consommation à long terme. Un début précoce est souvent associé à des risques accrus de consommation intensive, de dépendance, de problèmes scolaires et d'effets négatifs sur la santé et sur le parcours de vie. L'initiation au cannabis, en particulier lorsqu'il est fumé, intervient généralement plus tard que celle au tabac. Ces résultats sont également obtenus de l'enquête de santé 2023-24 :

- L'âge moyen d'initiation au cannabis est de 18,4 ans, soit en moyenne deux années plus tard que l'âge de la première cigarette, estimé à 16,7 ans.
- L'âge moyen d'initiation au cannabis oscille d'une année à l'autre (19,2 ans en 2004 et 2018 – versus - 18,4 ans en 2013 et 2023-24). Néanmoins, une diminution progressive de l'âge d'initiation au cannabis au cours du temps est constatée en se référant aux données standardisées par âge et par sexe. Au final, la différence d'âge à l'initiation du cannabis entre 2004 et 2023-24 est ici de deux ans.
- Il y a également un effet de cohorte dans la distribution par âge : les plus jeunes (15-24 ans au moment de l'enquête) expérimentent le cannabis à un âge plus précoce (16,7 ans en moyenne) que les personnes qui ont 45 à 54 ans (19,6 ans en moyenne) ou celles qui ont 55 à 64 ans (24,3 ans en moyenne).
- Enfin, l'âge auquel l'usage du cannabis débute n'est déterminé ni par le sexe, ni par le niveau d'éducation, ni par la région de résidence du consommateur.

## 2. Usage actuel et usage intensif du cannabis

L'usage au cours des 30 derniers jours (usage actuel) et l'usage intensif du cannabis (20 jours ou plus sur les 30) sont des indicateurs clés pour repérer les consommateurs actifs et à risque. Ces indicateurs donnent une image plus fidèle de la consommation en cours et sont sensibles à des facteurs tels que l'accessibilité du produit, les normes sociales et les phénomènes de mode. L'usage intensif permet en outre d'identifier une consommation potentiellement problématique : il est en effet fortement lié à aux risques de dépendance, de troubles cognitifs, de problèmes psychiatriques, de décrochage scolaire ou de conduite risquée. Deux questions de l'enquête visent à cerner ces habitudes de consommation :

- ID04 : « Avez-vous consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours ? » (1. Oui / 2. Non)
- ID05 : « Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé du cannabis ? », avec 5 possibilités de réponse : Tous les jours ; 20 à 29 jours ; 10 à 19 jours ; 4 à 9 jours ; 1 à 3 jours.

Les indicateurs suivants sont détaillés dans cette section :

- **ID04\_1** : le pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans qui a consommé du cannabis dans les 30 derniers jours, c'est-à-dire la « prévalence d'un mois » de l'usage du cannabis. Il s'agit de consommateurs « actifs » et de consommation « actuelle ».
- **ID05\_2** : la proportion de consommateurs intensifs (usagers actifs ayant pris du cannabis au moins 20 jours sur les 30 derniers jours) sur l'ensemble de la population âgée de 15 à 64 ans.



## 2.1. PRÉVALENCE

En 2023-24, 5,3% des personnes âgées de 15 à 64 ans ont consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours. Parmi ces usagers actifs, 60,4% en ont eu un usage occasionnel (1 à 9 jours), 11,1% un usage régulier (10 à 19 jours), et 28,4% un usage intensif, c'est-à-dire durant 20 jours ou plus sur le mois. À l'échelle de la population (de 15-64 ans), la prévalence de l'usage intensif du cannabis est estimée à 1,5%.

### Spécificités régionales

Les consommateurs actifs de cannabis (30 derniers jours) sont proportionnellement moins nombreux en Flandre (4,5%) que dans les deux autres régions (6,5% chacune). Parmi les usagers actifs en Flandre, les trois-quarts ont une consommation occasionnelle (1-9 jours), contre seulement 44,0% à Bruxelles et en Wallonie.

Les consommateurs intensifs ( $\geq 20$  jours) représentent 0,9% de la population de 15-64 ans en Flandre, 2,0% à Bruxelles et 2,5% en Wallonie.

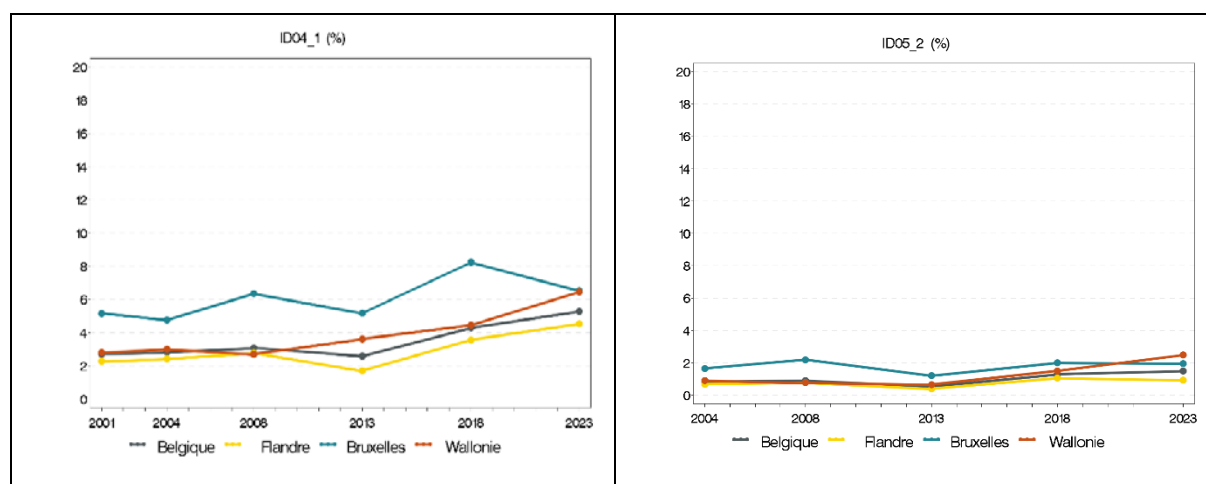
## 2.2. ÉVOLUTION

La prévalence de l'usage actuel du cannabis chez les personnes de 15 à 64 ans augmente dans le temps, passant d'environ 3,0% d'usagers actifs sur la période entre 2001 et 2013, à 4,3% en 2018, puis 5,3% en 2023-24 (Fig.5,1°). La différence de proportion entre 2018 et 2023-24 n'est toutefois pas significative après ajustement pour l'âge et le sexe.

En termes d'intensité, 28 à 30% des consommateurs actifs ont eu un usage intensif ( $\geq 20$  jours) du cannabis depuis 2001 à 2023-24, sauf en 2013 où ils n'étaient que 20,9%.

Rapporté au niveau de la population (15-64 ans), la prévalence de l'usage intensif a augmenté de manière progressive depuis 2001 (0,8%) jusqu'en 2018 (1,3%) et 2023-24 (1,5%). La différence entre 2018 et 2023-24 n'est pas significative après ajustement pour l'âge et le sexe.

**Figure 5 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans ayant consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours (ID04\_1) et pourcentage ayant une consommation intensive (20 jours ou plus sur les 30 derniers) (ID05\_2), par région et par année, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



### Spécificités régionales

L'usage actuel du cannabis augmente dans les trois régions, mais à des rythmes différents (Fig.5,1°). À Bruxelles, où le pourcentage d'usagers actifs est historiquement le plus élevé, la progression se fait en dents de scie, et la valeur de 2023-24 (6,5%) ne diffère finalement pas statistiquement de celles des années antérieures (oscillant entre 4,8% et 8,2% de 2004 à 2018). En Flandre, l'augmentation est plutôt linéaire (de 2,3% à 4,5% entre 2004 et 2023-24) à l'exception d'une baisse ponctuelle en 2013 (1,7%).

En Wallonie, le pourcentage d'usagers actifs augmente progressivement depuis 2008 (2,7%) et rattrape le niveau observé à Bruxelles en 2023-24 (soit 6,5% d'usagers actifs dans les deux régions).

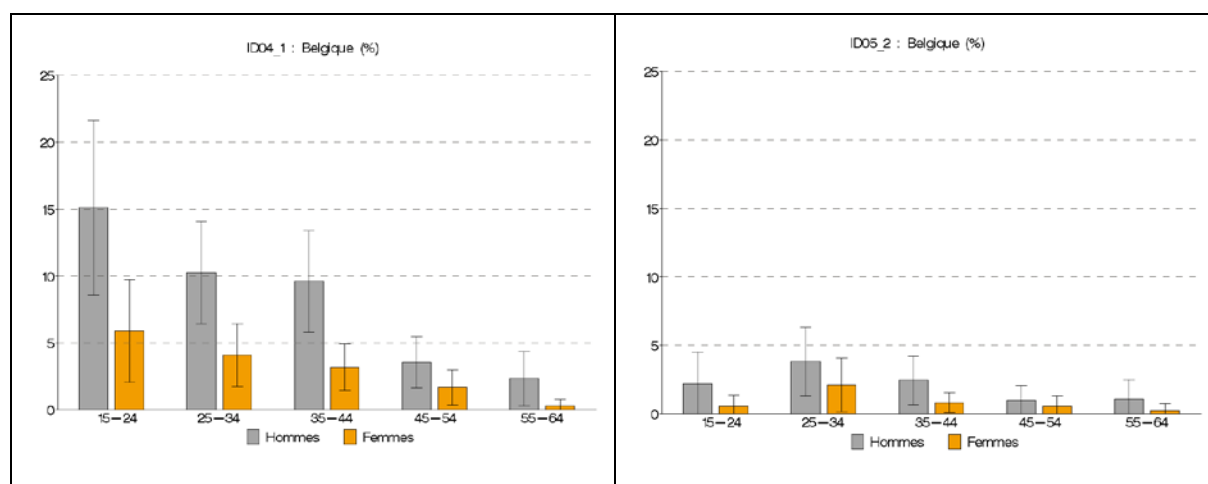
Les résultats pour l'évolution de l'usage intensif au niveau régional ne montrent pas des tendances claires. Notons toutefois cette hausse du nombre d'usagers intensifs en Wallonie entre 2013 (0,7%), 2018 (1,5%) et 2023-24 (2,5%).

## 2.3. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

Significativement plus d'hommes que de femmes ont consommé du cannabis dans les 30 derniers jours (7,7% > 2,8%) et les hommes sont aussi proportionnellement plus nombreux à avoir une consommation intensive que les femmes (2,1% > 0,9%) (Fig.6, 1° & 2°).

Les consommateurs actifs sont moins nombreux à mesure que l'on avance dans l'âge (Fig.6.1°) : ainsi 10,6% des jeunes de 15-24 ans ont consommé dans les 30 derniers jours, et cette proportion baisse jusqu'à atteindre 1,3% des personnes âgées de 55-64 ans. La prévalence de l'usage intensif baisse également avec l'âge à partir de 25-34 ans (3,0%) jusqu'à 55-64 ans (0,6%). Les jeunes de 15-24 ans sont ici moins nombreux à être des usagers intensifs (1,4%) que ceux des tranches d'âge suivantes (3,0% des 25-34 ans, 1,6% des 35-44 ans).

**Figure 6 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans 1°) ayant consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours et 2°) ayant une consommation intensive de cannabis (≥ 20 jours), par sexe et par âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



### Spécificités régionales

La faible taille des sous-groupes de consommateurs actifs ne permet pas de réaliser des analyses fiables selon le sexe, l'âge et la région.

## 2.4. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

On trouve davantage de consommateurs actifs de cannabis auprès des personnes qui ont un diplôme d'études secondaires (6,1%) comparé aux autres catégories d'éducation (4,7% - 4,9%), mais les différences ne sont pas significatives après ajustement. Le gradient social est toutefois présent pour l'indicateur d'usage intensif (≥ 20 jours) qui varie de 2,4% parmi les personnes qui n'ont pas le diplôme de secondaire à 0,9% parmi celles ayant un diplôme du supérieur, une différence qui est significative après ajustement pour l'âge et le sexe.

En Région wallonne, les usagers intensifs sont plus nombreux dans les deux classes d'éducation inférieures (3,9% parmi les personnes n'ayant pas obtenu le diplôme d'études secondaires et 3,8% parmi celles ayant obtenu ce diplôme) par rapport à la classe d'éducation supérieure (1,3%).

## 3. Tentative d'arrêt du cannabis

### 3.1. QUESTION ET INDICATEUR

La consommation intensive de cannabis donne une indication quant à la dépendance éventuelle liée à cet usage. Une question supplémentaire de l'enquête de santé 2023-24 va un peu plus loin, en estimant la motivation ou la difficulté des consommateurs actuels à mettre un terme à leur usage, grâce à une question tirée du questionnaire « Cannabis Abuse Screening Test » (CAST) (3). Les modalités de réponse ont été adaptées par rapport à la question initiale afin de cerner le moment où une tentative d'arrêt a été effectuée.

- ID06 : « Avez-vous déjà essayé d'arrêter votre consommation de cannabis sans y parvenir ? »  
« 1. Oui, dans les 12 derniers mois / 2. Oui, il y a plus de 12 mois / 3. Non, jamais ».
- **ID06\_1**, l'indicateur issu de cette question, rend compte de la distribution (en %) des consommateurs actifs (ayant consommé dans les 30 derniers jours) selon qu'ils aient tenté ou non d'arrêter, et le cas échéant, si cette tentative d'arrêt était récente (au cours des 12 derniers mois) ou dans le passé (il y a plus d'un an).

Un consommateur n'ayant jamais tenté d'arrêter est considéré ici comme n'étant pas motivé. Une absence de motivation à l'arrêt spontané peut être le reflet d'une évaluation encore insuffisante de sa propre consommation et des conséquences négatives de celle-ci sur les plans personnel, social, professionnel et sanitaire.

### 3.2. RÉSULTATS

Les résultats révèlent que la majorité des consommateurs actifs de cannabis (70,1%) n'ont jamais tenté d'interrompre leur usage, tandis que 16,0% ont fait une tentative récente (< 12 mois) et 14,0% ont essayé d'arrêter dans le passé (> 12 mois).

Les hommes sont proportionnellement plus nombreux à n'avoir jamais tenté d'arrêter (73,8%) que les femmes (59,7%). Sans surprise, les jeunes de 15 à 24 ans sont les moins motivés à tenter un sevrage (83,4%), mais, de manière plus inattendue, cette proportion atteint 90,0% chez les 55 à 64 ans.

Le niveau d'éducation influence cet indicateur : plus le niveau d'éducation est élevé, plus la proportion de ceux n'ayant jamais tenté un sevrage est importante (40,9% < 64,6% < 78,2%).

Enfin, les consommateurs actifs qui ne sont pas motivés d'arrêter sont plus nombreux en Région flamande (73,2%) qu'en Région bruxelloise (68,6%) et wallonne (66,0%). À Bruxelles et en Wallonie, 20,1% des consommateurs actifs ont tenté un sevrage dans les 12 derniers mois.

Ces résultats montrent qu'une majorité des consommateurs actuels de cannabis ne sont pas tentés par le sevrage, avec des différences significatives selon le sexe, l'âge, le niveau d'éducation et la région.

La faible motivation à l'arrêt met en évidence la nécessité d'actions ciblées pour renforcer la prise de conscience des conséquences potentiellement problématiques d'un usage régulier, voire intensif, du cannabis. D'autre part, le fait qu'une partie des usagers actifs aient tenté d'arrêter sans succès souligne l'importance de proposer un accompagnement accessible et adapté à tout public en demande de sevrage.

## DEUXIÈME PARTIE : AUTRES SUBSTANCES

Cette partie concerne l'usage de substances illicites autres que le cannabis. Il sera également question de substances licites détournées de leur usage initial pour profiter des effets psychotropes.

### 4. Usage d'autres substances

La question, sous la forme d'un tableau, renvoie à une liste de 14 types de produits pour lesquels il convient d'indiquer par une croix si l'on en a consommé « 1. Dans les 30 derniers jours ; 2. Dans les 12 derniers mois ; 3. Il y a plus de 12 mois ; ou 4. Jamais ». La question, qui figure dans l'auto-questionnaire de l'enquête de santé, est reproduite ci-dessous.

ID.07 Avez-vous consommé, ne serait-ce qu'une fois, les substances suivantes et quand les avez-vous prises en <u>dernier lieu</u> ?				
Une croix par ligne	Dans les 30 derniers jours	Dans les 12 derniers mois	Il y a plus de 12 mois	Jamais
01. Cocaïne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. Crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. Ecstasy (XTC, MDMA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. Amphétamines, speed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05. Méthamphétamines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. Kétamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. GHB/GBL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08. Héroïne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. Hallucinogènes (LSD, champignons magiques, psilos, DMT, mescaline, ayahuasca...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Nouvelles substances psychoactives (NSP), et produits de synthèse, par ex. cannabis de synthèse ('spice'), méphédron (4-MMC, 3-MMC, 3-CMC), 2C-B, 1p-LSD, 1cP-LSD, méthoxétamine, K24-FA, 4-FA, K2, 25I-NBOMe ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Opioides qui n'étaient pas prescrits pour vous (par ex. fentanyl, buprenorphine, oxycodone, codéine, tramadol...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Médicaments psychoactifs qui n'étaient pas prescrits pour vous (par ex. Valium, Relatine / Ritaline, Rohypnol, Temesta...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. CBD ou cannabidiol (attention : il ne s'agit pas du cannabis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Gaz hilarant ou protoxyde d'azote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Trois indicateurs ont été créés à partir de cette question :

- **ID07\_1** : le pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans qui a consommé une drogue autre que le cannabis au moins une fois au cours de sa vie. Cet indicateur décrit la « prévalence d'une vie » (également appelé « l'usage expérimental ») d'une autre drogue que le cannabis.
- **ID07\_2** : le pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans qui a consommé une drogue autre que le cannabis au cours des 12 derniers mois. Il s'agit de l'indicateur de « prévalence d'un an » d'une autre drogue que le cannabis, et fait référence à la « consommation récente ».
- **ID07\_3** : le pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans qui a consommé une drogue autre que le cannabis au cours des 30 derniers jours. Il mesure donc la « prévalence d'un mois » de la consommation d'une autre drogue que le cannabis, et se réfère la « consommation actuelle ».

Ces indicateurs se basent sur l'usage des 11 premiers items de la liste (en excluant les médicaments psychoactifs, le cannabidiol et le protoxyde d'azote) afin de permettre une comparaison avec les résultats de l'enquête de 2018. Il est important de noter qu'une même personne peut avoir consommé une ou plusieurs substances, soit sur une période donnée, soit à des moments différents. Les concepts de prévalence sont cumulatifs : une personne ayant consommé au cours des 30 derniers jours est comptabilisée comme positive à la fois pour la prévalence mensuelle, annuelle et à vie.

## 4.1. PRÉVALENCE

En 2023-24,

- 12,3% de la population âgée de 15 à 64 ans a expérimenté une substance psychotrope autre que le cannabis au cours de la vie,
- 3,5% a consommé au moins une de ces substances au cours des 12 derniers mois,
- 1,3% en a consommé dans les 30 derniers jours.

### Spécificités régionales

La proportion de personnes ayant fait l'expérience d'une autre substance au cours de sa vie est moins élevée en Région wallonne (11,6%) que dans les Régions flamande (12,2%) et bruxelloise (15,4%), mais les différences ne sont pas significatives après ajustement pour l'âge et le sexe.

L'usage récent (< 12 mois) d'une autre substance psychotrope est moins fréquent en Région wallonne (2,0%) qu'en Région flamande (3,8%) et bruxelloise (6,4%), et les différences restent significatives après ajustement pour l'âge et le sexe. En revanche, il n'y a pas de différence statistiquement significative entre la Région flamande et bruxelloise après ajustement.

Enfin, il n'y a pas de différence significative entre les régions pour ce qui concerne l'usage actuel (< 30 derniers jours) d'une des substances recensées.

## 4.2. ÉVOLUTION

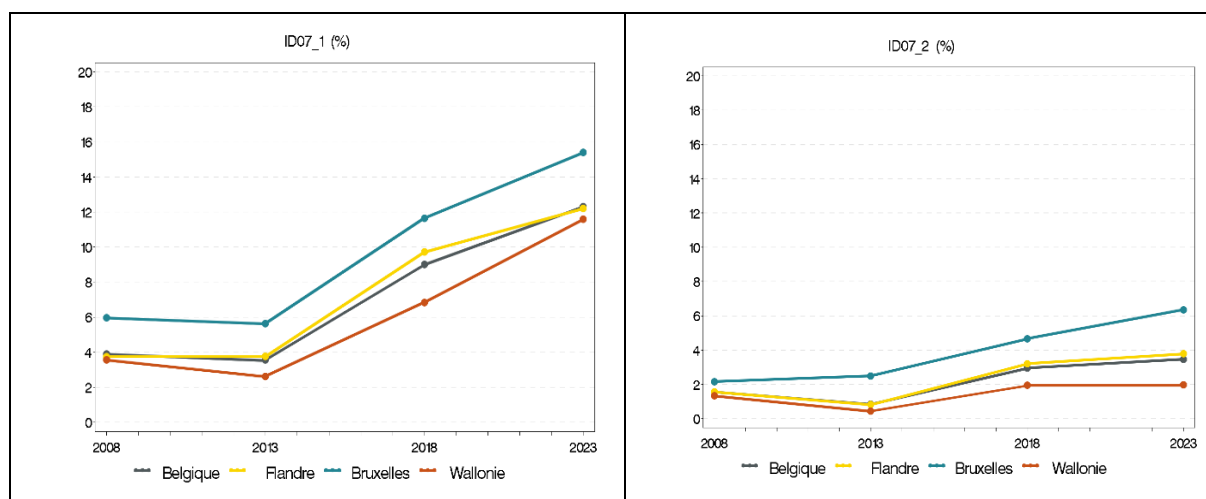
La prévalence de l'usage à vie d'une autre substance que le cannabis a continué d'augmenter dans la population entre 2018 (9,0%) et 2023-2024 (12,3%), ce qui reflète un effet cumulatif au fil du temps.

La proportion d'utilisateurs récents est également en hausse, passant de 2,9% en 2018 à 3,5% en 2023-24. En revanche, la consommation actuelle (au cours des 30 derniers jours) d'une substance autre que le cannabis s'est stabilisée à 1,3 % de la population sur la même période.

### Spécificités régionales

La prévalence à vie de l'usage d'une substance autre que le cannabis a augmenté dans les trois régions du pays (Fig.7,1°). Par contre, la proportion d'utilisateurs récents a uniquement augmenté dans la Région bruxelloise (de 4,7% en 2018 à 6,4% en 2023-24) creusant un peu plus son écart avec les deux autres régions du pays (Fig.7,2°).

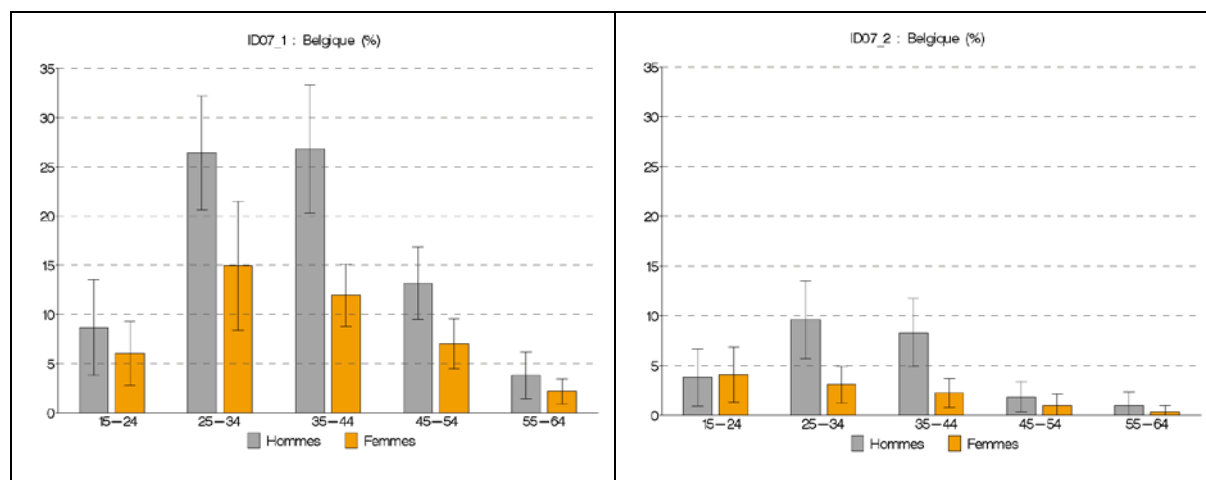
**Figure 7 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans ayant consommé d'autres substances que le cannabis 1°) au cours de sa vie et 2°) au cours de l'année écoulée, par région et par année, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



### 4.3. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

Que ce soit pour l'usage à vie ou l'usage d'un an, les hommes sont plus nombreux que les femmes à consommer d'autres types de drogues que le cannabis. Par rapport aux femmes, ils sont près de deux fois plus nombreux à avoir expérimenté une autre substance au cours de leur vie ( $16,1\% > 8,5\%$ ), et plus de deux fois plus nombreux à en avoir fait un usage récent ( $4,9\% > 2,0\%$ ). Cette tendance se confirme également pour l'usage actuel : 2,0% des hommes sont des usagers actifs, contre seulement 0,5% des femmes.

**Figure 8 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans qui a consommé une drogue autre que le cannabis 1°) au cours de sa vie et 2°) au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



L'intérêt pour d'autres substances semble apparaître plus tardivement que pour le cannabis. En effet, les jeunes de 15 à 24 ans sont proportionnellement moins nombreux à avoir expérimenté une autre drogue ou à en avoir consommé récemment en comparaison aux adultes de 25 à 44 ans (Fig.8, 1° & 2°). C'est également parmi les adultes de 25 à 44 ans que la prévalence d'un mois de l'usage d'une autre substance est la plus élevée (de 1,9% à 2,1%).

Il peut être utile de noter que près d'un homme sur dix (9,6%) âgé de 25 à 34 ans a consommé une substance autre que le cannabis au cours des 12 derniers mois, tout comme 8,3% des hommes âgés de 35 à 44 ans (Fig.8,2°).

### Spécificités régionales

La faible taille des effectifs dans certains sous-groupes (selon le sexe, l'âge ou la région) ne permet pas d'effectuer des analyses statistiques robustes, en particulier pour des comparaisons régionales.

## 4.4. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

Aucun gradient social ne ressort au niveau de l'expérience, l'usage récent et l'usage actuel d'une autre substance psychoactive à l'échelle nationale. Toutefois, certaines disparités régionales existent.

### Spécificités régionales

En Flandre, les personnes n'ayant pas le diplôme d'études secondaires sont significativement plus nombreuses à avoir consommé une autre substance au cours des 12 derniers mois (7,3%) que les personnes ayant un diplôme de l'enseignement secondaire (2,9%) ou supérieur (3,9%). Ce gradient apparaît également pour la consommation actuelle (30 derniers jours) : respectivement 3,6% > 1,4% > 1,3% selon le niveau d'éducation.

À Bruxelles, l'usage à vie d'une autre substance est plus fréquent parmi les personnes titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur (19,2%) que parmi les personnes sans diplôme (7,9%).

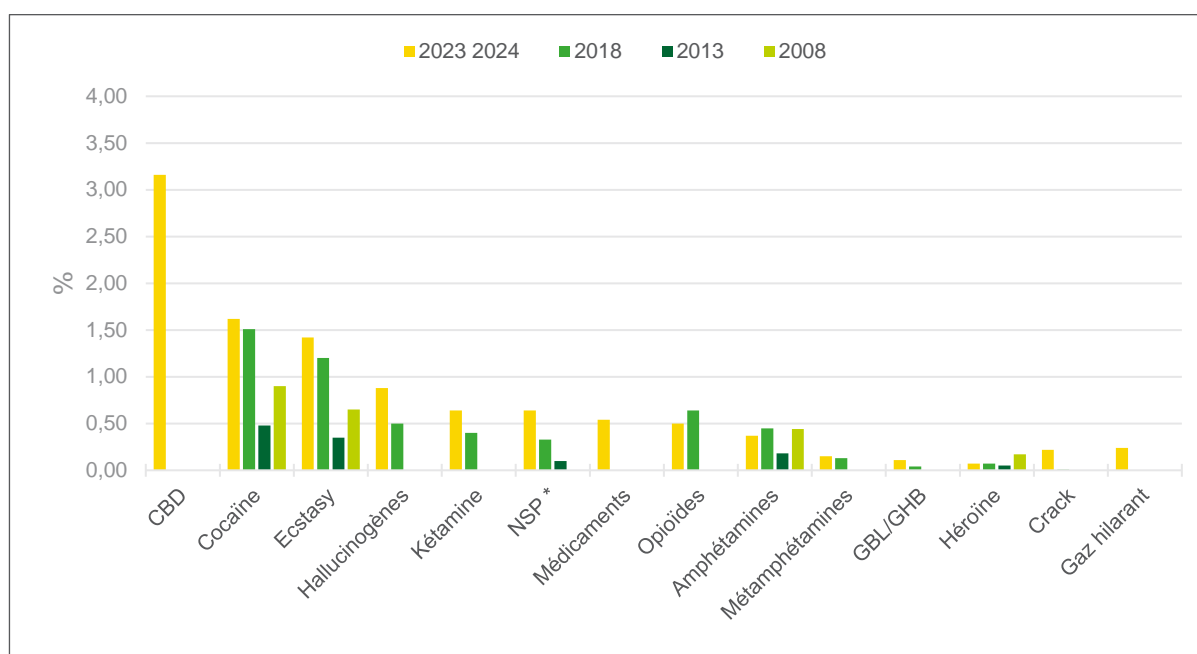
## 5. Substances utilisées dans l'année

Cette section porte sur la consommation récente (12 derniers mois) d'une substance particulière au sein de la population âgée de 15 à 64 ans. Etant donné les petits nombres d'individus concernés, les données seront présentées de manière succincte.

### 5.1. PRÉVALENCE

Les données chiffrées correspondant aux résultats représentés dans les prochains graphiques (Fig.9 à Fig.11) sont rapportés dans le Tableau 1 à la page 25 de ce rapport.

**Figure 9 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans qui a consommé une substance autre que le cannabis au cours des 12 derniers mois, par substance et par année, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



\* NSP : nouvelles substances psychoactives : voir item 10 de la question ID07 (page 19).



La Figure 9 montre la proportion de personnes ayant consommé l'une des substances recensées dans les 12 derniers mois. En 2023-24, le cannabidiol (CBD) est consommé par le plus grand nombre (3,2%), suivi de la cocaïne (1,6%) et de l'ecstasy (1,2%). Les autres substances ne passent pas la barre des 1% au niveau national, mais elles peuvent malgré tout être davantage utilisées dans certains groupes de population (voir Tab.1).

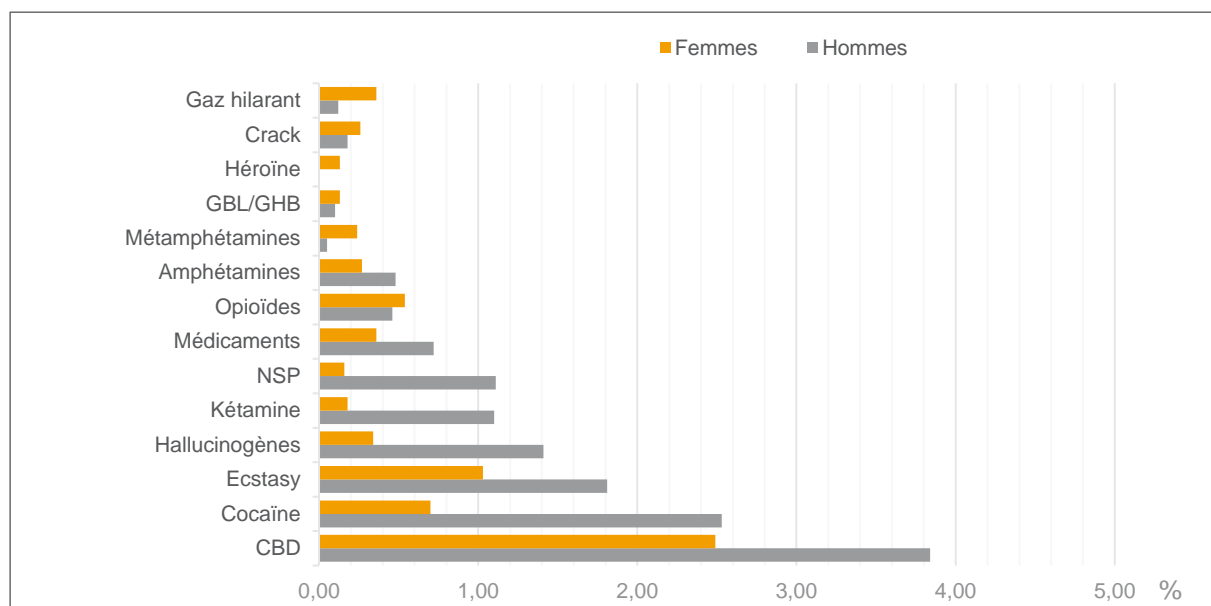
## 5.2. ÉVOLUTION

Par rapport aux périodes entre 2008 et 2018 (Fig.9), l'usage de la plupart des substances a connu une augmentation au sein de la population en 2023-24, avec des différences parfois importantes entre ces deux dernières années d'enquête. C'est le cas par exemple pour les hallucinogènes (LSD inclus), la kétamine ou les nouvelles substances psychoactives (NSP). Une tendance inverse, soit une légère diminution de l'usage récent au sein de la population, est observée pour les drogues plus « classiques », comme les opioïdes, les amphétamines, et, dans une moindre mesure, l'héroïne.

## 5.3. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

La Figure 10 illustre la distribution, par sexe, des personnes âgées de 15 à 64 ans ayant consommé différentes substances au cours des 12 derniers mois. Pour plus de la moitié des substances, la consommation est plus souvent masculine.

**Figure 10 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans selon les substances consommées au cours des 12 derniers mois, par sexe, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



La Figure 11 présente la distribution, selon l'âge, des personnes âgées de 15 à 64 ans ayant consommé une des substances mentionnées au cours des 12 derniers mois, en se concentrant sur les trois groupes d'âge les plus jeunes. Dans chaque groupe, le CBD est la substance la plus fréquemment consommée.

Chez les 15-24 ans, quatre autres types de substances dépassent le seuil des 1% de consommation en 2023-24 : l'ecstasy (1,9%), les médicaments psychotropes détournés de leur usage médical (1,5%), les hallucinogènes (1,3%) et les NSP (1,2%). En 2018, deux produits additionnels étaient consommés par plus d'un pourcent des 15-24 ans : il s'agissait de la cocaïne (1,8% en 2018 > 0,8% en 2023-24) et de la kétamine (1,5% > 0,6% respectivement en 2018 et 2023-24).

Les personnes âgées de 25 à 44 ans sont proportionnellement plus nombreuses que les plus jeunes (15-24 ans) à avoir consommé la plupart des substances autres que le cannabis, à l'exception des médicaments, des NSP et du gaz hilarant. Ce groupe d'adultes de 25-44 ans présente également la



plus forte proportion d’usagers de cocaïne (3,0 à 3,2%). L’usage de la kétamine est plus fréquente dans le groupe des 35-44 ans (1,3%).

Figure 11 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans selon les substances consommées au cours des 12 derniers mois, pour trois groupes d’âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique

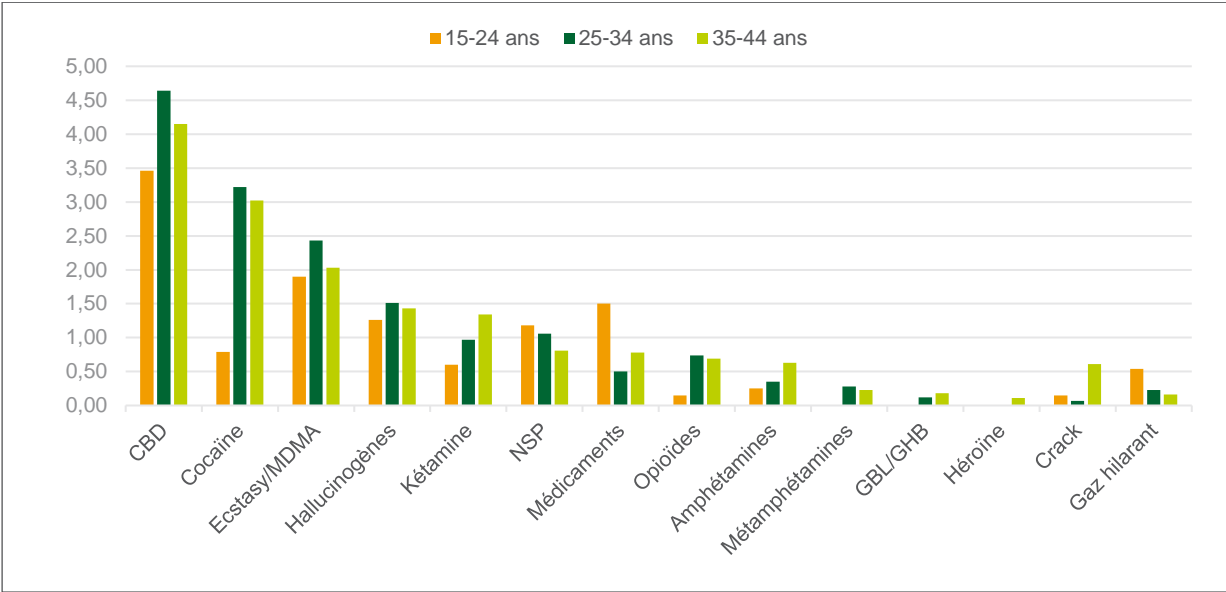


Tableau 1 • Pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans ayant consommé une des substances recensées au cours des 12 derniers mois, par sexe et pour trois groupes d’âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique

	2018 (%)	2023 2024 (%)	Hommes (%)	Femmes (%)	15-24 ans (%)	25-34 ans (%)	35-44 ans (%)
CBD *	--	3,16	3,84	2,49	3,46	4,64	4,15
Cocaïne	1,51	1,62	2,53	0,70	0,79	3,22	3,02
Ecstasy/MDMA	1,20	1,42	1,81	1,03	1,90	2,43	2,03
Hallucinogène	0,50	0,88	1,41	0,34	1,26	1,51	1,43
Kétamine	0,40	0,64	1,10	0,18	0,60	0,97	1,34
NSP *	0,33	0,64	1,11	0,16	1,18	1,06	0,81
Médicament	--	0,54	0,72	0,36	1,50	0,50	0,78
Opioïde	0,64	0,50	0,46	0,54	0,15	0,74	0,69
Amphétamine	0,45	0,37	0,48	0,27	0,25	0,35	0,63
Métamphétamine	0,13	0,15	0,05	0,24	0,00	0,28	0,23
GBL/GHB	0,04	0,11	0,10	0,13	0,00	0,12	0,18
Héroïne	0,07	0,07	0,00	0,13	0,00	0,00	0,11
Crack	0,006	0,22	0,18	0,26	0,15	0,07	0,61
Gaz hilarant	--	0,24	0,12	0,36	0,54	0,23	0,16

\* NSP : Nouvelles Substances Psychoactives ; CBD : cannabidiol.

## 5.4. SPÉCIFICITÉS RÉGIONALES

Bien qu'il faille interpréter les chiffres avec une certaine réserve en raison des petits nombres, la tendance qui se dégage au regard du Tableau 2 est d'abord l'augmentation de la consommation de la plupart des substances entre 2018 et 2023-24 en Flandre et à Bruxelles. On constate également des chiffres de consommation de ces substances globalement plus élevés à Bruxelles. En Wallonie, l'usage de ces substances semble moins répandu, sauf pour le cannabidiol (CBD), utilisé par 5,3% des Wallons de 15 à 64 ans au cours de l'année écoulée, contre 3,2% à Bruxelles et 2,1% en Flandre.

**Tableau 2 • Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé une des substances recensées au cours des 12 derniers mois, par région et par année, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**

	Flandre (%)		Bruxelles (%)		Wallonie (%)	
	2018	2023-2024	2018	2023-2024	2018	2023-2024
<b>CBD *</b>	-	2,1	-	3,2	-	5,3
<b>Cocaïne</b>	1,7	↘ 1,5	2,9	↗ 3,5	0,7	↗ 1,2
<b>Ecstasy/MDMA</b>	1,3	↗ 1,6	2,5	↘ 2,4	0,6	↗ 0,8
<b>Hallucinogène</b>	0,5	↗ 1,0	1,2	↗ 1,7	0,2	↗ 0,3
<b>Kétamine</b>	0,5	↗ 0,7	0,6	↗ 0,7	0,2	↗ 0,4
<b>NSP *</b>	0,3	↗ 0,8	0,06	↗ 1,1	0,5	↘ 0,2
<b>Médicament</b>	-	0,6	-	0,9	-	0,2
<b>Opioïde</b>	0,7	↘ 0,6	0,2	↗ 0,5	0,6	↘ 0,4
<b>Amphétamine</b>	0,4	↗ 0,5	0,6	↘ 0,0	0,4	↘ 0,3
<b>Métamphétamine</b>	0,06	↗ 0,2	0,1	↗ 0,4	0,2	↘ 0,0
<b>GBL/GHB</b>	-	0,1	-	0,3	-	0,0
<b>Héroïne</b>	-	0,1	-	0,0	-	0,0
<b>Crack</b>	-	1,5	-	0,8	-	0,2
<b>Gaz hilarant</b>	-	0,2	-	0,6	-	0,2

\* NSP :Nouvelles Substances Psychoactives ; CBD : cannabidiol.

## 6. Analyses complémentaires

### 6.1. PRÉVALENCE D'UN MOIS

L'usage actuel des substances, c'est-à-dire au cours des 30 derniers jours, donne une indication sur les consommations potentiellement ancrées dans les habitudes des usagers. Les résultats indiquent qu'au sein de la population âgée de 15 à 64 ans, au cours des derniers 30 jours... :

- 1,3% a consommé du cannabidiol (CBD),
- 0,5% de la cocaïne,
- 0,4% un médicament,
- 0,3% de l'ecstasy ou MDMA,
- 0,3% des amphétamines,
- 0,2% des opioïdes,
- 0,2% de la kétamine,
- 0,1% une NSP,
- 0,1% un hallucinogène,
- 0,1% du crack.

D'autres substances ont également été consommées au cours des 30 derniers jours, mais par moins d'une personne pour mille (< 0,1%).

## 6.2. RECOURS À UNE AIDE PROFESSIONNELLE

Les questions AL08 et AL09 étaient adressées aux personnes consommant tous types de stupéfiants, qu'il s'agisse du cannabis ou d'autres substances :

- AL08 : « Avez-vous déjà cherché une l'aide professionnelle en raison de problèmes liés à votre consommation de substances ? » (1. Oui / 2. Non).
- AL09 : « Quel type d'aide ou de professionnel de la santé avez-vous sollicité pour les problèmes liés à votre usage de substances ? ».

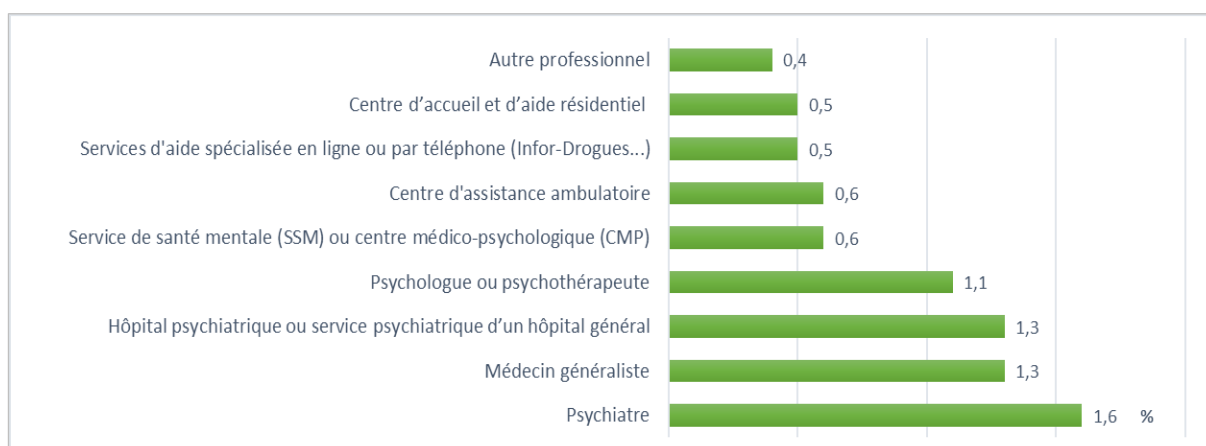
➔ Au total, 4,4% des personnes de 15 à 64 ans utilisant des substances illicites ont eu recours à une aide professionnelle pour des problèmes liés à leur consommation (4,6% des hommes et 4,0% des femmes). La nécessité de faire appel à un professionnel pour des problèmes liés à l'usage de substances concernait

- 4,9% des 15-24 ans,
- 3,0% des 25-34 ans,
- 4,6% des 35-44ans,
- 7,9% des 45-54 ans,
- 0,8% des 55-64 ans.

Il n'y a pas de différence notable entre les régions concernant le recours à une aide professionnelle pour la consommation problématique : 4,4% des usagers y ont fait appel en Flandre, 5,0% à Bruxelles, et 4,2% en Wallonie.

➔ Parmi les services d'aide consultés, la distribution (en pourcentage) est la suivante :

**Figure 12 • Pourcentage d'usagers de substances (de 15 à 64 ans) ayant sollicité de l'aide pour des problèmes de consommation, selon le type de professionnel ou de service consulté, Enquête de santé 2023-2024, Belgique**



Le recours à une aide professionnelle pour un usage problématique de substances est donc surtout inscrit dans la sphère psycho-médicale : les formes d'assistance qui arrivent en tête sont les consultations chez un psychiatre (1,6%), les hospitalisations en psychiatrie (1,3%), le suivi par un médecin généraliste (1,3%) et le soutien d'un psychologue ou psychothérapeute (1,1%).

# DISCUSSION

L'enquête de santé permet de mesurer l'ampleur de l'usage des drogues dans la population générale en Belgique, d'identifier les sous-groupes les plus susceptibles de consommer du cannabis et d'autres substances psychoactives, et de suivre l'évolution de ces pratiques à risque dans le temps. À cette fin, des indicateurs de prévalence ont été élaborés (prévalence à vie, sur un an et sur un mois), puis analysés en fonction de l'âge, du sexe, du niveau socio-économique et de la région de résidence. Les résultats ont été comparés à ceux des enquêtes précédentes menées entre 2001 et 2018.

L'enquête de 2023-2024 comportait plusieurs questions supplémentaires à l'attention des usagers de substances illégales. Les personnes ayant consommé du cannabis devaient indiquer l'âge auquel elles en ont pris pour la première fois. Celles qui en consomment encore actuellement devaient également préciser si elles avaient déjà tenté d'arrêter. Enfin, tous les usagers de substances, qu'il s'agisse de cannabis ou des autres, devaient indiquer s'ils avaient déjà cherché de l'aide en lien avec leur consommation, et le cas échéant, préciser le type d'aide sollicitée.

## Situation actuelle

Le cannabis reste le produit le plus répandu au sein de la société belge en 2023-2024. En effet, 30,9% de la population de 15 à 64 ans a déjà essayé du cannabis au moins une fois dans sa vie, 8,8% en a consommé dans l'année écoulée, 5,3% en a pris dans les 30 derniers jours, et 1,5% est considéré comme un consommateur intensif, faisant un usage quotidien (ou presque) de ce produit.

L'initiation au cannabis se fait vers l'âge de 18,3 ans en moyenne, mais les jeunes de 15 à 24 ans en auraient déjà fait un premier usage vers 16,5 ans. Parmi les personnes qui ont expérimenté le cannabis, 71% s'en sont détachées, puisqu'elles n'en ont pas consommé durant les 12 derniers mois. La proportion d'ex-consommateurs de cannabis est de 22,1% au sein de la population âgée de 15 à 64 ans. Cependant, il est parfois difficile de se défaire de l'usage du cannabis, comme en témoigne les 30% d'usagers actifs (30 derniers jours) ayant déjà tenté d'arrêter leur consommation sans y être parvenu.

À côté du cannabis, de nombreuses autres substances psychoactives sont, plus que jamais, à la portée des personnes qui veulent en faire l'expérience. Il s'agit généralement de produits au potentiel de dépendance plus puissant, aux effets plus dévastateurs, et dont on n'est souvent plus au fait de ce qu'ils contiennent. L'enquête nous révèle que 12,3% de la population a déjà pris d'autres substances illicites, dont 3,5% l'ont fait au cours de l'année écoulée et 1,3% dans le courant du mois dernier. Parmi les substances les plus utilisées dans la population au cours de la dernière année, on trouve la cocaïne (1,6%), l'ecstasy ou MDMA (1,4%), et les substances hallucinogènes (0,9%).

Au total, 4,4% des personnes de 15 à 64 ans ayant utilisé des substances illicites ont eu recours à une aide professionnelle pour des problèmes liés à leur consommation

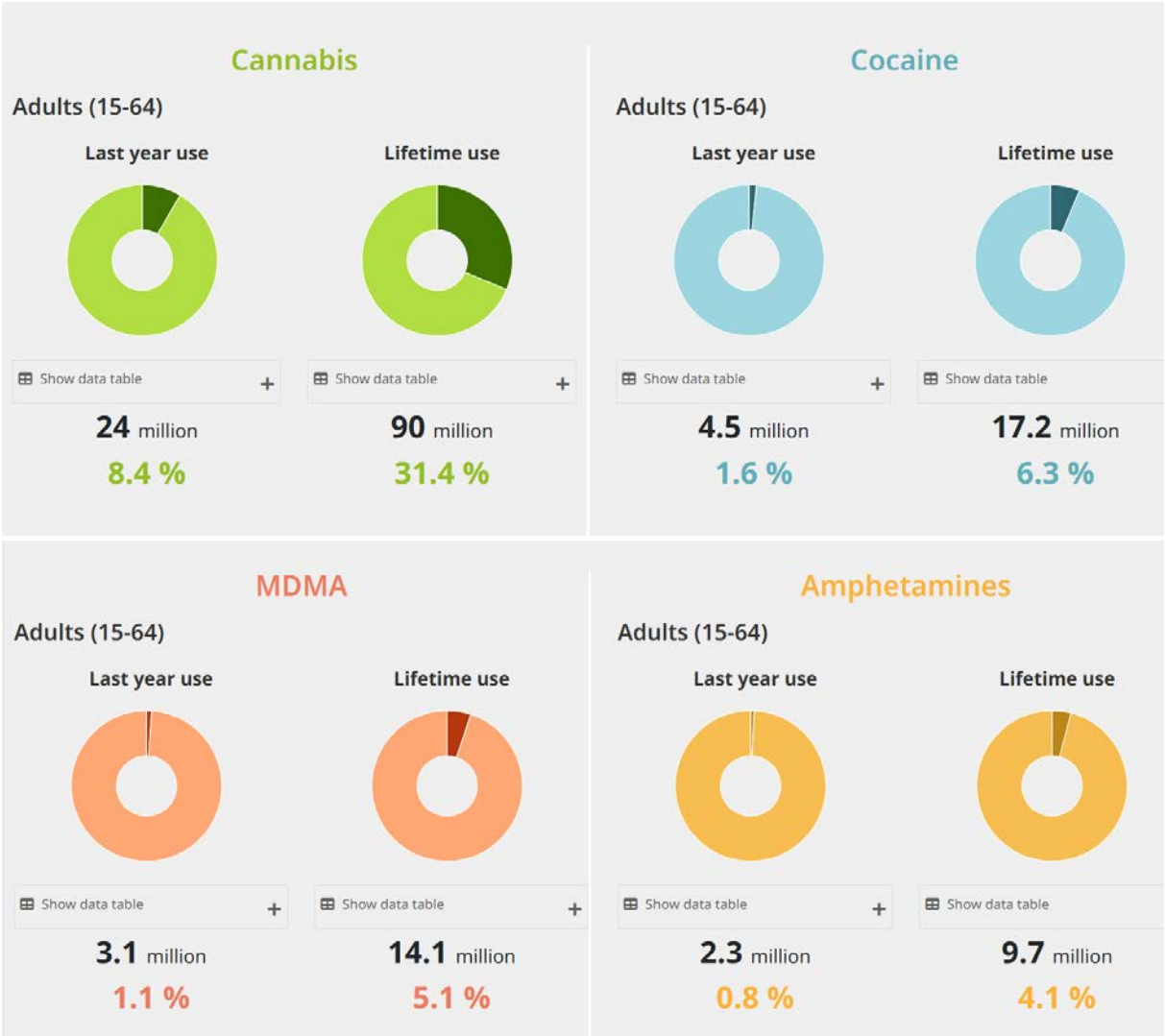
Enfin, trois produits font leur entrée dans l'enquête de santé en 2023-2024 : le cannabidiol (CBD) qui est déjà largement utilisé (3,2%), les médicaments psychoactifs utilisés à des fins non médicales (0,5%) et le protoxyde d'azote (gaz hilarant) (0,2%) dont il faudra suivre la progression dans le temps et évaluer les effets sur la santé.

## Repères européens

Les valeurs obtenues au niveau de la Belgique en 2023-2024 sont très proches des moyennes européennes (Fig.14). Selon le rapport de l'EUDA de 2025 (1) basé sur les données les plus récentes des différents pays de l'Union, 27,4% des européens âgés de 15 à 64 ans ont consommé du cannabis au cours de la vie (30,9% en Belgique), 8,2% en ont consommé au cours de l'année écoulée (8,8% en Belgique) et 1,5% seraient des consommateurs (quasi-)quotidiens (1,5% en Belgique également).

Les produits les plus utilisés en Europe au cours de l'année écoulée sont la cocaïne avec 1,6% d'usager (comme en Belgique), l'ecstasy/MDMA avec 1,1% d'usagers (1,4% en Belgique) et les amphétamines avec 0,8% d'usagers (0,4% en Belgique) (Fig.14).

Figure 13 • Usage des drogues en Europe - Reproduction de la cartographie des données de l'EUDA: « At a glance – estimates of drug use in the European union », pour le rapport européen sur les drogues de 2025.<sup>1</sup>



Profil des consommateurs

L'usage des produits stupéfiants est plus typiquement un comportement masculin : le pourcentage d'hommes faisant l'expérimentation, puis l'usage régulier, actuel et quotidien de substances psychoactives est généralement deux fois plus élevé que le pourcentage de femmes qui le font. La surreprésentation masculine est observée pour presque tous les indicateurs étudiés.

<sup>1</sup> Comprendre le phénomène des drogues en Europe en 2025 – principales évolutions (Rapport européen sur les drogues 2025) | [www.euda.europa.eu](http://www.euda.europa.eu)

L'âge de prédilection pour l'usage du cannabis se situe entre 15 et 34 ans : ici, pas moins de 17,9% des plus jeunes et 12,0% des 25 à 34 ans ont consommé dans les 12 derniers mois. La consommation intensive de cannabis est plus souvent observée dans le groupe des 25-34 ans (3,0%) que chez les 15-24 ans (1,4%). Par contre, l'usage d'autres produits illicites est plus répandu parmi les 25-34 ans (6,3%) et 35-44 ans (5,2%) que parmi les plus jeunes (3,9% des 15-24 ans).

Les données de consommation n'ont pas dévoilé un schéma socio-économique cohérent à travers toutes les substances et toutes les régions du pays.

### Evolution

Les résultats de l'enquête 2023-2024 mettent en évidence une nouvelle augmentation de l'usage du cannabis et des autres substances illicites au sein de la population par rapport aux années antérieures. Cela s'est également produit dans de nombreux autres pays européens (1). Cette hausse fait suite à une période de stabilité, voire de légère diminution du nombre des consommateurs entre 2001 et 2013, comme dans l'ensemble de l'Europe. Néanmoins, les prévalences n'ont jamais été aussi élevées dans notre pays qu'en cette période-ci, qu'il s'agisse de l'usage du cannabis ou des autres substances les plus utilisées.

### Diversité régionale

L'usage des drogues est en hausse dans les trois régions de Belgique. La consommation de cannabis a longtemps été plus répandue à Bruxelles que dans les deux autres régions, mais en 2023-2024 les progressions régionales respectives ont fait que la Région wallonne et la Région bruxelloise ont maintenant des prévalences d'usage assez similaires.

Pour les autres substances, par contre, les prévalences d'usage sont plus élevées à Bruxelles, et dans une moindre mesure en Flandre, qu'en Wallonie. Cela pourrait s'expliquer par un meilleur accès à une diversité de produits dans les grandes villes comme Bruxelles et Anvers en Flandre.

### Limitations

Il est important de souligner que les données issues des enquêtes de santé, en Belgique comme ailleurs, offrent une vision relativement conservatrice de la consommation de stupéfiants sur le territoire. En effet, ces enquêtes sont menées auprès de la population générale, c'est-à-dire auprès de ménages privés, non institutionnalisés, volontaires et aptes à participer. Or, une grande partie des usagers problématiques en phase de déstructuration échappe à ce cadre d'échantillonnage conventionnel. Elles se trouvent, par exemple, dans des centres thérapeutiques ou de désintoxication, en hébergement spécialisé, en hôpital psychiatrique, en détention (prison), ou encore en situation de sans-abrisme.

Il convient dès lors de replacer les résultats de l'enquête dans un cadre plus large, en les complétant par d'autres sources de données disponibles en Belgique, afin d'évaluer la situation dans toute son ampleur. Cela inclut, par exemple, les études menées en milieu carcéral et/ou festif, l'analyse des eaux usées, les registres des services d'urgence ou d'hospitalisation, les enquêtes auprès des usagers ainsi que les données issues des structures spécialisées en traitement (TDI – Treatment Demand Indicator).

L'enquête présente toutefois un avantage certain : elle permet d'estimer la proportion de personnes ayant expérimenté des substances psychoactives, celles et ceux qui ont cessé d'en consommer, ainsi que les consommateurs actuels et intensifs dans un échantillon représentatif de la population générale. Cela demeure un atout précieux en termes de santé publique.

# TABLEAUX DE SYNTHÈSE

## 1. Belgique

Tableau 3 • Évolution de l'usage des drogues en Belgique, Enquête de santé 2023-2024

	2001	2004	2008	2013	2018	2023 2024
<b>Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...</b>						
du cannabis au moins une fois dans sa vie	10,7	13,0	14,3	15,0	22,6	30,9
du cannabis au cours des 12 derniers mois	-	5,0	5,1	4,6	7,0	8,8
du cannabis au cours des 30 derniers jours	2,7	2,8	3,1	2,6	4,3	5,3
du cannabis de manière intensive (20+/30 jours)	-	0,8	0,9	0,5	1,3	1,5
<b>Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...</b>						
d'autres substances au moins une fois dans sa vie	-	-	3,9	3,6	9,0	12,3
d'autres substances au cours des 12 derniers mois	-	-	1,5	0,8	2,9	3,5
d'autres substances au cours des 30 derniers jours	-	-	-	-	1,3	1,3
de la cocaïne au cours des 12 derniers mois	-	-	0,9	0,5	1,5	1,6
de l'ecstasy/MDMA au cours des 12 derniers mois	-	-	0,6	0,3	1,2	1,4

## 2. Région flamande

Tableau 4 • Évolution de l'usage des drogues en Région flamande, Enquête de santé 2023-2024

	2001	2004	2008	2013	2018	2023 2024
<b>Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...</b>						
du cannabis au moins une fois dans sa vie	10,6	12,2	13,4	14,1	21,8	29,7
du cannabis au cours des 12 derniers mois	-	4,6	4,6	3,5	6,2	7,3
du cannabis au cours des 30 derniers jours	2,3	2,4	2,8	1,7	3,6	4,5
du cannabis de manière intensive (20+/30 jours)	-	0,7	0,8	0,4	1,1	0,9
<b>Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...</b>						
d'autres substances au moins une fois dans sa vie	-	-	3,7	3,8	9,7	12,2
d'autres substances au cours des 12 derniers mois	-	-	1,6	0,8	3,2	3,8
d'autres substances au cours des 30 derniers jours	-	-	-	-	1,6	1,5
de la cocaïne au cours des 12 derniers mois	-	-	0,8	0,4	1,7	1,5
de l'ecstasy/MDMA au cours des 12 derniers mois	-	-	0,7	0,2	1,3	1,6

### 3. Région bruxelloise

Tableau 5 • Évolution de l'usage des drogues en Région bruxelloise, Enquête de santé 2023-2024

	2001	2004	2008	2013	2018	2023 2024
<b>Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...</b>						
du cannabis au moins une fois dans sa vie	17,8	21,9	23,4	22,0	30,2	34,6
du cannabis au cours des 12 derniers mois	-	9,2	8,6	8,1	12,4	11,7
du cannabis au cours des 30 derniers jours	5,2	4,8	6,3	5,2	8,2	6,5
du cannabis de manière intensive (20+/30 jours)	-	1,6	2,2	1,2	2,0	2,0
<b>Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...</b>						
d'autres substances au moins une fois dans sa vie	-	-	6,0	5,6	11,7	15,4
d'autres substances au cours des 12 derniers mois	-	-	2,2	2,5	4,7	6,4
d'autres substances au cours des 30 derniers jours	-	-	-	-	2,1	1,8
de la cocaïne au cours des 12 derniers mois	-	-	1,6	1,8	3,0	3,5
de l'ecstasy/MDMA au cours des 12 derniers mois	-	-	0,8	1,6	2,5	2,4

### 4. Région wallonne

Tableau 6 • Évolution de l'usage des drogues en Région wallonne, Enquête de santé 2023-2024

	2001	2004	2008	2013	2018	2023 2024
<b>Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...</b>						
du cannabis au moins une fois dans sa vie	8,6	12,1	13,3	14,8	22,0	32,3
du cannabis au cours des 12 derniers mois	-	4,6	4,9	5,8	6,8	11,1
du cannabis au cours des 30 derniers jours	2,8	3,0	2,7	3,6	4,5	6,5
du cannabis de manière intensive (20+/30 jours)	-	0,9	0,8	0,7	1,5	2,5
<b>Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...</b>						
d'autres substances au moins une fois dans sa vie	-	-	3,6	2,6	6,8	11,6
d'autres substances au cours des 12 derniers mois	-	-	1,3	0,4	1,9	2,0
d'autres substances au cours des 30 derniers jours	-	-	-	-	0,5	0,7
de la cocaïne au cours des 12 derniers mois	-	-	0,9	0,2	0,7	1,2
de l'ecstasy/MDMA au cours des 12 derniers mois	-	-	0,6	0,2	0,6	0,8



# RÉFÉRENCES

---

1. European Union Drug Agency. European Drug Report 2025: Trends and Developments; 2025. Available from: [https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025_en)
2. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Handbook for surveys on drug use among the general population. [Internet]. Lisbon: EMCDDA; 2002 Aug. Report No.: EMCDDA project CT.99.EP.08 B.
3. Beck FGE, Legleye S. Measuring cannabis-related problems and dependence at the population level. In: A cannabis reader: global issues and local experiences. EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Lisbon: Sharon Rödner Sznitman, Börje Olsson Robin Room.; 2008. p. 29–57. (Monograph series; vol. Vol. 2 : Perspectives on cannabis controversies, treatment and regulation in Europe).

# LISTE DES FIGURES

Figure 1 • Distribution (%) de la population de 15 à 64 ans en fonction de leur consommation de cannabis en 2023-24, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	13
Figure 2 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans qui 1°) a déjà consommé du cannabis au cours de sa vie, et 2°) qui a consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, par année et par Région, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	14
Figure 3 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans qui a consommé du cannabis 1°) au moins une fois dans sa vie, et 2°) au cours des 12 derniers mois (2°), par sexe et par âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	14
Figure 4 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, par sexe, par âge et par région, Enquête de santé, Belgique.....	15
Figure 5 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans ayant consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours (ID04_1) et pourcentage ayant une consommation intensive (20 jours ou plus sur les 30 derniers) (ID05_2), par région et par année, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	17
Figure 6 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans 1°) ayant consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours et 2°) ayant une consommation intensive de cannabis (≥ 20 jours), par sexe et par âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	18
Figure 7 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans ayant consommé d'autres substances que le cannabis 1°) au cours de sa vie et 2°) au cours de l'année écoulée, par région et par année, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	22
Figure 8 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans qui a consommé une drogue autre que le cannabis 1°) au cours de sa vie et 2°) au cours des 12 derniers mois, par sexe et par âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	22
Figure 9 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans qui a consommé une substance autre que le cannabis au cours des 12 derniers mois, par substance et par année, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	23
Figure 10 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans selon les substances consommées au cours des 12 derniers mois, par sexe, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	24
Figure 11 • Pourcentage de la population de 15 à 64 ans selon les substances consommées au cours des 12 derniers mois, pour trois groupes d'âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique.....	25
Figure 13 • Pourcentage d'usagers de substances (de 15 à 64 ans) ayant sollicité de l'aide pour des problèmes de consommation, selon le type de professionnel ou de service consulté, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	27
Figure 14 • Usage des drogues en Europe - Reproduction de la cartographie des données de l'EUDA: « At a glance – estimates of drug use in the European union », pour le rapport européen sur les drogues de 2025. ....	29

# LISTE DES TABLEAUX

---

Tableau 1 •	Pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans ayant consommé une des substances recensées au cours des 12 derniers mois, par sexe et pour trois groupes d'âge, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	25
Tableau 2 •	Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé une des substances recensées au cours des 12 derniers mois, par région et par année, Enquête de santé 2023-2024, Belgique .....	26
Tableau 3 •	Évolution de l'usage des drogues en Belgique, Enquête de santé 2023-2024 .....	31
Tableau 4 •	Évolution de l'usage des drogues en Région flamande, Enquête de santé 2023-2024 .....	31
Tableau 5 •	Évolution de l'usage des drogues en Région bruxelloise, Enquête de santé 2023-2024 .....	32
Tableau 6 •	Évolution de l'usage des drogues en Région wallonne, Enquête de santé 2023-2024 .....	32

## CONTACT

Lydia Gisle • T+32 2 642 53 57 • [Lydia.Gisle@sciensano.be](mailto:Lydia.Gisle@sciensano.be)

### POUR PLUS D'INFORMATIONS

Rendez-vous sur notre site  
[www.enquetesante.be](http://www.enquetesante.be)  
Contactez-nous à l'adresse  
[HIS@sciensano.be](mailto:HIS@sciensano.be)

Sciensano • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • T + 32 2 642 51 11 • T presse + 32 2 642 54 20 •  
[info@sciensano.be](mailto:info@sciensano.be) • [www.sciensano.be](http://www.sciensano.be)

Éditeur responsable : C. Léonard, Directeur général • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique D/2025.14.440/75