ÉLYSÉE CONSEILS · PROJET 2027

LA SANTÉ EN FRANCE — ÉTAT DES LIEUX 2027 · TOME 6

Santé mentale et addictions

Ce que coûtent les troubles psychiques, les jeunes, le suicide, l'offre de soins, le coût des soins et de l'absence de soins, tabac, alcool, drogues, jeux, outre-mer

Chiffres, schémas et constats

Réussir ensemble

Projet 2027 est la rédaction d'un programme pour la présidentielle 2027. Open source, ce programme est mis à disposition de tous les candidats à la présidentielle.

Document de travail · novembre 2026 · version 1

Sources : Assurance maladie, DREES, Santé publique France, OFDT, IGAS, Assemblée nationale, Sénat, la Cour des comptes, OCDE.

Licence Creative Commons CC BY-SA 4.0.

Mode d'emploi

Ce tome fait partie de l'état des lieux de la santé en France publié par Élysée Conseils. Il constate, il ne propose pas : les propositions font l'objet d'un rapport séparé. Il traite de **la santé mentale** (ce qu'elle coûte, qui elle touche, comment on la soigne) et des **addictions** (tabac, alcool, drogues illicites, jeux d'argent). À chaque fois, il cherche à chiffrer **le coût des soins** et, autant que les sources le permettent, **le coût de l'absence de soins**. Les encadrés suivent un code constant :

CHIFFRE CLÉ

Un chiffre qui résume le chapitre, avec sa source.

À SAVOIR

Une précaution de lecture ou un point technique.

NOS AFFIRMATIONS

« Une phrase forte, toujours fondée sur un chiffre du chapitre. »

RÈGLE DE MÉTHODE

Les chiffres viennent des sources publiques les plus récentes. **C** signale un chiffre constaté, **P** un chiffre prévu ou projeté. Les calculs d'Élysée Conseils sont signalés comme tels. Les « coûts » cités n'ont pas tous le même périmètre et ne s'additionnent pas.

LIRE LES COÛTS

Coût social ou coût budgétaire : deux questions différentes. Un programme présidentiel se chiffre en **dépenses et recettes publiques** : ce que paient l'État et la Sécurité sociale, ce que rapportent les taxes. Le **coût social**, lui, convertit en euros des vies et des années de bonne santé perdues (115 000 € par année de vie, valeur de référence de l'administration) : c'est une mesure de l'ampleur des dommages, pas une dépense, ni une économie possible. Toute activité à risque (route, pollution, alimentation) peut en produire un ; additionnés, ces montants dépasseraient vite la richesse nationale. Ce tome donne donc, **chaque fois qu'un coût social est cité, le coût budgétaire correspondant**.

UNE RESSOURCE

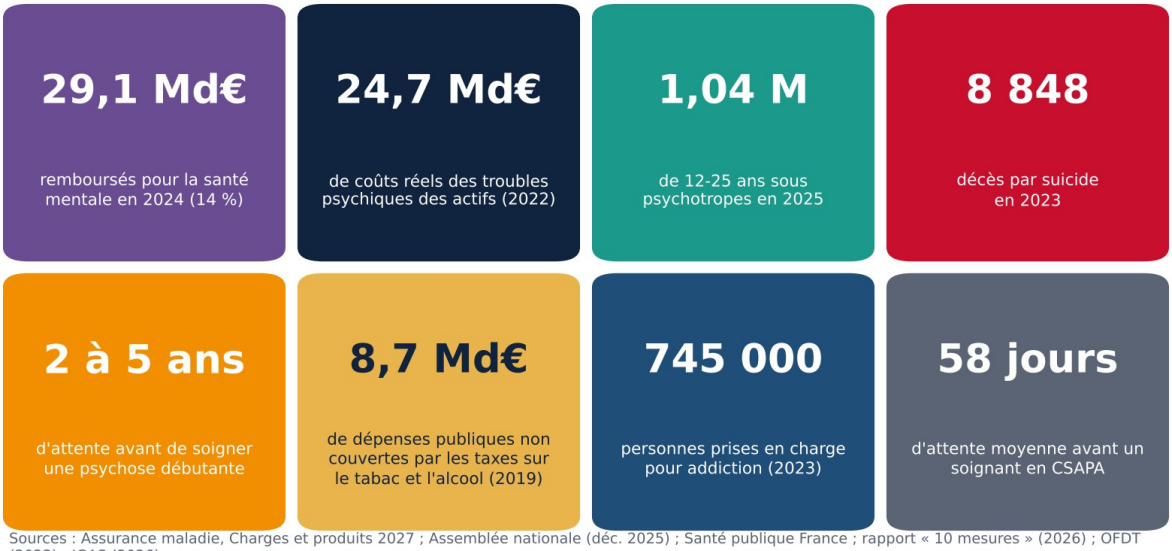
Ce tome parle du suicide. Si vous traversez une période difficile, ou si vous êtes inquiet pour un proche, le **3114**, numéro national de prévention du suicide, répond gratuitement, jour et nuit. En cas d'urgence vitale, appelez le **15**.

Sommaire

01 L'essentiel
02 Ce que coûtent les troubles psychiques
03 Qui est touché : les jeunes, les âgés, le suicide
04 L'offre de soins en psychiatrie
05 Le coût des soins et le coût de l'absence de soins
06 Tabac, alcool, drogues, jeux : consommations et coût social
07 Soigner les addictions
08 Réprimer : ce que coûte la lutte contre les drogues
09 Outre-mer
10 Questions fréquentes
11 15 chiffres à retenir
12 Lexique et sources

01 L'essentiel

L'essentiel en huit chiffres



Sources : Assurance maladie, Charges et produits 2027 ; Assemblée nationale (déc. 2025) ; Santé publique France ; rapport « 10 mesures » (2026) ; OFDT (2023) ; IGAS (2026).

- L'Assurance maladie a remboursé **29,1 Md€** pour la santé mentale en 2024, **14 %** de ses dépenses : 20,3 Md€ pour les maladies psychiatriques et 8,8 Md€ pour les traitements psychotropes au long cours. Ce poste a progressé de **22,5 %** entre 2019 et 2023 et pourrait atteindre **47,8 Md€** en 2035 si les tendances se prolongent (C, P).
- Pour les actifs, les coûts réellement payés (soins, indemnités journalières, coûts pour les employeurs) atteignent **24,7 Md€** par an. Une estimation plus large, **163 Md€**, valorise aussi la qualité de vie perdue : ce n'est pas une dépense (C).
- Les jeunes vont plus mal : **1,04 million** de 12-25 ans ont reçu des psychotropes en 2025 (792 000 en 2019) ; à 17 ans, **18 %** ont eu des pensées suicidaires dans l'année (11,4 % en 2017). **8 848** personnes se sont suicidées en 2023 (C).
- Le soin arrive tard : **2 à 5 ans** pour une psychose débutante, **près de 10 ans** pour un trouble bipolaire. Pourtant, **63 à 75 %** des troubles débutent avant 25 ans (C).
- Le **tabac** et l'**alcool** causent plus de **114 000 décès** par an. Pour les finances publiques, ils coûtent **25,8 Md€** de soins, de prévention et de répression, pour **17,1 Md€** de taxes : il reste **8,7 Md€** à la charge du public. Leur coût social (156 et 102 Md€) est surtout la valeur conventionnelle des vies perdues (C, 2019).
- **745 000** personnes ont été prises en charge pour une addiction en 2023 ; il faut **58 jours** en moyenne pour voir un soignant en centre spécialisé. L'État consacre **2,5 Md€** à la lutte contre les drogues, dont l'essentiel à la police, la gendarmerie, la douane et la justice (C).

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons que la santé mentale est devenue l'un des tout premiers postes de dépense de l'Assurance maladie, à égalité avec les cancers. »

« Nous constatons qu'il faut deux à cinq ans pour soigner une psychose débutante, quand la recommandation est de moins de trois mois. »

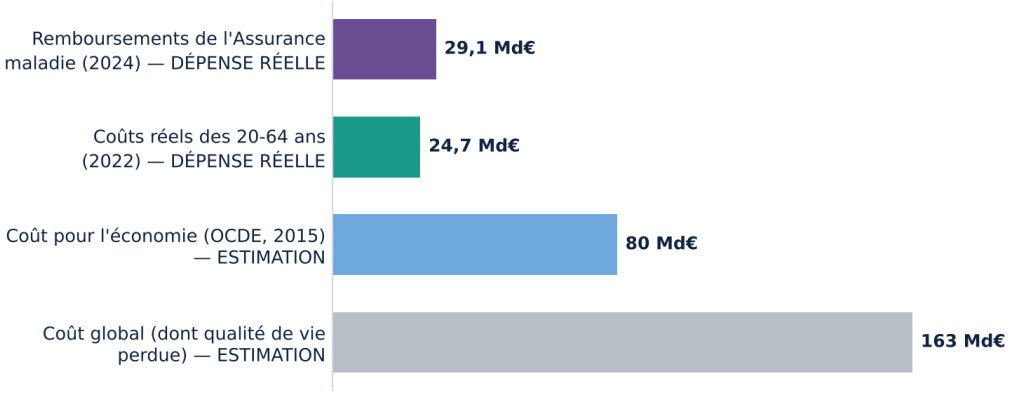
« Nous constatons que les taxes sur le tabac et l'alcool ne couvrent même pas le coût des soins qu'ils provoquent. »

02 Ce que coûtent les troubles psychiques

Il existe plusieurs façons de compter. La plus sûre est la **dépense remboursée** par l'Assurance maladie, que la cartographie des pathologies répartit patient par patient. Les autres mesures ajoutent ce que paient les complémentaires, les employeurs, et ce que la société perd en production et en qualité de vie.

Troubles psychiques : dépenses réelles et valeurs estimées

En milliards d'euros par an ; en couleur, de l'argent dépensé ; en gris, des estimations qui valorisent des pertes



Source : étude citée par la commission d'enquête de l'Assemblée nationale (déc. 2025) ; OCDE, Panorama de la santé Europe 2018 ; Assurance maladie (2026) ; Asterès (nov. 2025).

Mesure	Montant annuel	Nature et périmètre	Source
Dépenses remboursées (2024)	29,1 Md€	Dépense réelle. Maladies psychiatriques (20,3 Md€) et psychotropes au long cours (8,8 Md€), tous régimes	Assurance maladie, Charges et produits 2027
Dépenses remboursées (2023)	27,8 Md€	Dépense réelle. Maladies psychiatriques (19,5 Md€) et psychotropes (8,3 Md€) ; +22,5 % depuis 2019	Assemblée nationale, commission d'enquête (déc. 2025)
Coûts tangibles des 20-64 ans (2022)	24,7 Md€	Dépense réelle. Assurance maladie 14,8 Md€, employeurs 7,6 Md€, complémentaires 2,3 Md€	Asterès (nov. 2025)
Coût pour l'économie (2015)	80 Md€	Estimation. Soins, prestations sociales et pertes estimées sur le marché du travail	OCDE, Panorama de la santé Europe 2018
Coût global estimé	163 Md€	Estimation. Coûts directs et indirects, dont pertes de productivité et de qualité de vie valorisées en euros (78 % indirects)	étude citée par la commission d'enquête (déc. 2025)

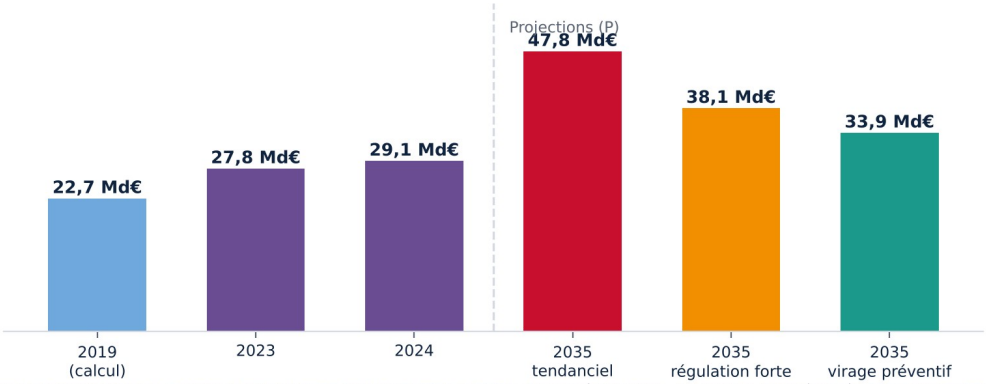
CHIFFRE CLÉ

Pour le budget public, le chiffre à retenir est 29,1 Md€ : ce que l'Assurance maladie rembourse chaque année. Les 163 Md€ mesurent l'ampleur du dommage pour la société, pas une dépense que l'on pourrait réduire d'autant.

Une dépense qui accélère

Santé mentale : 29 Md€ en 2024, jusqu'à 48 Md€ en 2035

Dépenses remboursées par l'Assurance maladie (maladies psychiatriques et psychotropes au long cours), en Md€ courant



Source : Assurance maladie, Charges et produits 2027, tableau 8 (2024 et 2035) ; Assemblée nationale, commission d'enquête (déc. 2025) pour 2023 ; 2019 : calcul Élysée Conseils (+22,5 % de 2019 à 2023).

Entre 2019 et 2024, le nombre de patients pris en charge pour la santé mentale a augmenté de **7,4 %** et la dépense moyenne par patient de **19,4 %**. Les maladies psychiatriques ont contribué pour **9,6 %** à la hausse totale des dépenses de l'Assurance maladie depuis 2015. Leur prise en charge est surtout **hospitalière** (65 % de la dépense), alors que la moitié de la dépense des traitements psychotropes est faite de **prestations en espèces** (indemnités journalières, pensions d'invalidité) (C).

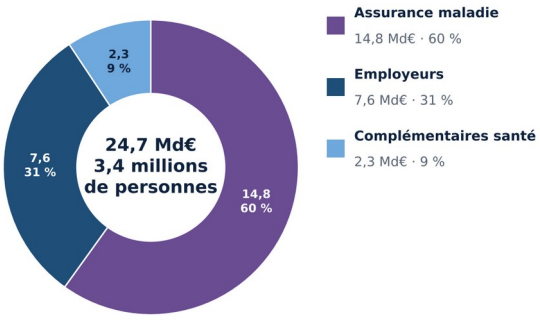
L'Assurance maladie a projeté ses dépenses à l'horizon 2035 selon trois scénarios : **quasi tendanciel** (47,8 Md€), **régulation forte** (38,1 Md€) et **virage préventif avec régulation forte** (33,9 Md€). L'écart entre le premier et le dernier atteint **13,9 Md€** par an (P, calcul Élysée Conseils).

> **CHIFFRE CLÉ**
>
> **29,1 Md€** : la santé mentale pèse autant que les cancers (29,3 Md€) dans les dépenses remboursées de 2024 (Assurance maladie, Charges et produits 2027).

Le coût pour les actifs et leurs employeurs

Actifs : 24,7 Md€ de coûts tangibles par an

Coûts des troubles psychiques des 20-64 ans en 2022, par payeur, en Md€



Source : Asterès pour La French Care et la MGEN, Santé mentale des actifs (novembre 2025). Hors présentéisme et coûts immatériels.

Coût annuel moyen par patient (20-64 ans, 2022)	Avec un diagnostic psychiatrique	Sous traitement psychotrope seul
Assurance maladie	7 800 €	1 700 €
Employeurs	2 300 €	2 200 €
Complémentaires santé	500 €	800 €
Effectifs concernés	1,48 million	1,92 million

Source : Asterès pour La French Care et la MGEN, Santé mentale des actifs (novembre 2025). Coûts tangibles, hors présentéisme, retraites anticipées et restes à charge.

- Les **arrêts de travail pour motif psychologique** représentent environ **15 %** des arrêts indemnisés ; l'Assurance maladie a versé **3,1 Md€** d'indemnités journalières à ce titre en 2022 (Asterès).
- Les **arrêts longs dérogatoires** (hors affection de longue durée), dont les troubles psychiques forment une part croissante, étaient environ **400 000** en 2023, pour **3,2 Md€** ; ils progressent de plus de 6 % par an (ministère de la Santé, septembre 2026).
- Réduire de moitié la **tension au travail** éviterait environ **50 000** traitements antidépresseurs et **200 M€** de coûts par an, dont près de la moitié pour les employeurs (estimation exploratoire d'Asterès).

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons que, pour chaque actif soigné pour un trouble psychiatrique, l'employeur supporte en moyenne 2 300 euros de coûts par an. »

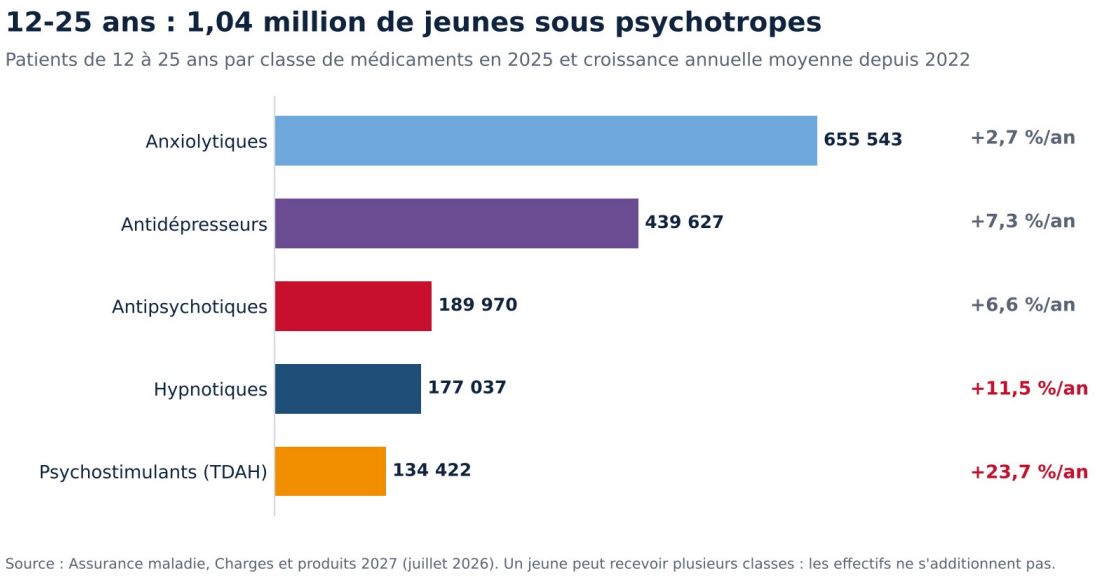
03 Qui est touché : les jeunes, les âgés, le suicide

Adultes pris en charge en 2024 (18 ans et plus)	Effectif	Part
Troubles névrotiques et de l'humeur, ou traitement antidépresseur ou thymorégulateur	5 282 911	9,8 %
Troubles psychotiques, ou traitement neuroleptique	1 243 821	2,3 %
Troubles addictifs (hors tabac)	339 554	0,6 %
Total santé mentale (sans double compte)	**5 866 935**	**10,8 %**

Source : Assurance maladie, Charges et produits 2027, tableau 2 (cartographie, version de juillet 2026).

- La part des 18-85 ans ayant connu un **épisode dépressif** dans l'année est passée de **7,9 %** en 2005 à **13,3 %** en 2021 ; elle atteint **20,8 %** chez les 18-24 ans (commission d'enquête de l'Assemblée nationale, décembre 2025).
- **37 %** des patients polypathologiques ont au moins une pathologie de santé mentale (Assurance maladie).

Les jeunes

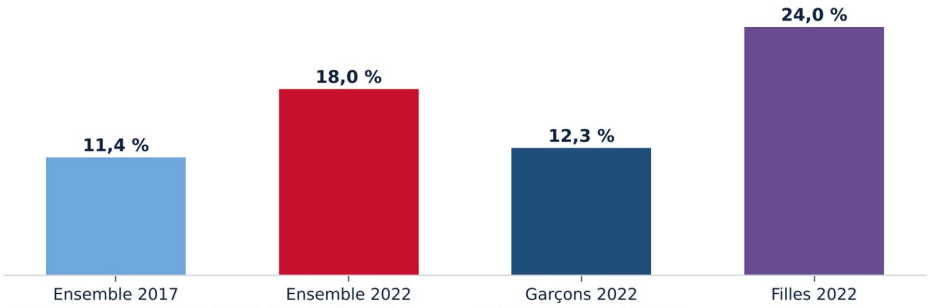


Source : Assurance maladie, Charges et produits 2027 (juillet 2026). Un jeune peut recevoir plusieurs classes : les effectifs ne s'additionnent pas.

Entre 2022 et 2025, les délivrances de psychotropes aux 12-25 ans ont augmenté de **5,3 % par an**, contre 1,8 % par an entre 2015 et 2021 ; la hausse est la plus forte chez les **12-15 ans** (+10 % par an). L'Assurance maladie lit la hausse des antidépresseurs et des psychostimulants comme un possible meilleur repérage, mais celle des **antipsychotiques** comme un **marqueur de gravité** (C).

À 17 ans, près d'un jeune sur cinq a pensé au suicide

Part des jeunes de 17 ans ayant eu des pensées suicidaires dans l'année, en %



Source : OFDT, enquête ESCAPAD 2022 (23 701 jeunes), citée par l'Assurance maladie, Charges et produits 2027.

- **55 %** des adolescents de 15 ans déclarent des problèmes de santé multiples, au-dessus de la moyenne européenne (enquête HBSC 2022).
- Le suicide est la **troisième cause de décès** des 15-29 ans (2021). Les hospitalisations pour **gestes auto-infligés** ont augmenté de **30 %** chez les 15-17 ans entre 2021 et 2024, et de 19 % chez les jeunes filles de 15 à 17 ans entre 2023 et 2024.
- Santé publique France a relevé en **septembre 2026** une forte hausse des passages aux urgences pour idées suicidaires chez les **11-17 ans**, bien au-dessus des années précédentes (bulletin du 21 octobre 2026).
- **Pédopsychiatrie** : environ **1,6 million** d'enfants et d'adolescents souffrent d'un trouble psychique, mais seuls **750 000 à 850 000** sont suivis chaque année ; le nombre de pédopsychiatres a baissé de **34 %** entre 2010 et 2022 ; la dépense hospitalière de pédopsychiatrie était estimée à **1,8 Md€** en 2019 (la Cour des comptes, mars 2023). Un quart des départements n'a aucun pédopsychiatre (Sénat, juin 2025).

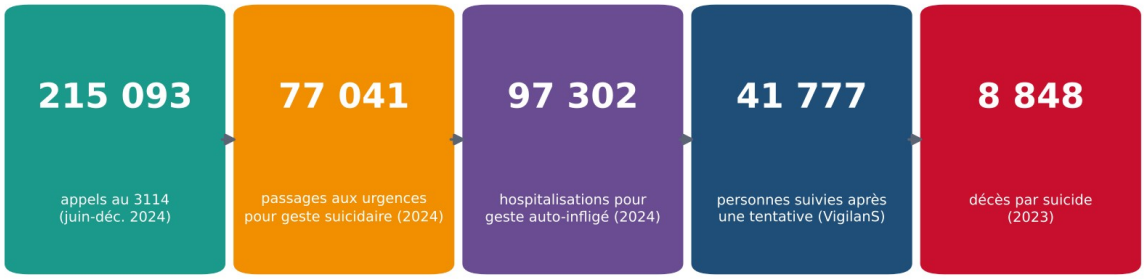
Les âgés

- **8,6 %** des 70-79 ans ont connu un épisode dépressif caractérisé en 2024 ; il est deux à trois fois plus fréquent chez les femmes de 65 à 85 ans.
- Les hommes de 65 ans et plus se suicident **trois fois plus** que l'ensemble de la population (38,7 décès pour 100 000).
- **23 %** des 65 ans et plus ont été remboursés de **benzodiazépines** en 2022 et **13 %** ont reçu une prescription potentiellement inappropriée (28 % et 17 % en 2012) ; ces médicaments exposent à des chutes, à une confusion et à un déclin cognitif.

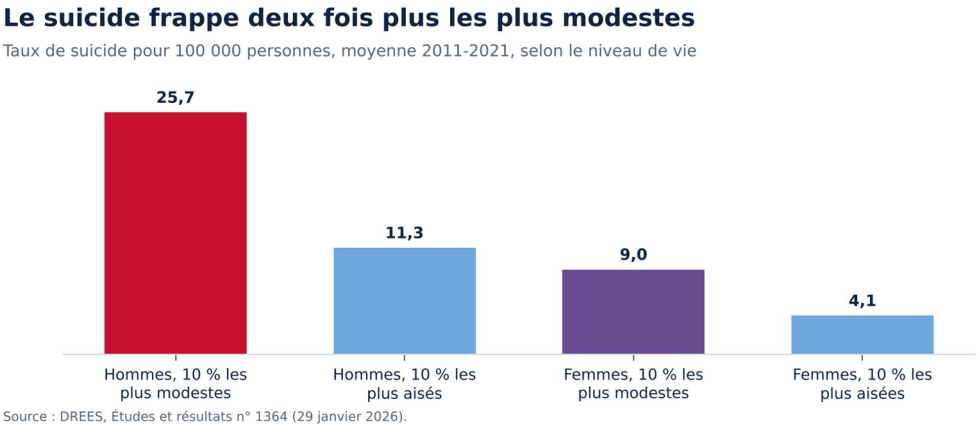
Source : Assurance maladie, Charges et produits 2027, § 3.2.2.

Le suicide

Les conduites suicidaires en France : de l'appel au décès



Source : Santé publique France, Conduites suicidaires en France, bilan 2024 (10 octobre 2025). Les champs diffèrent : les chiffres ne forment pas un entonnoir exact.

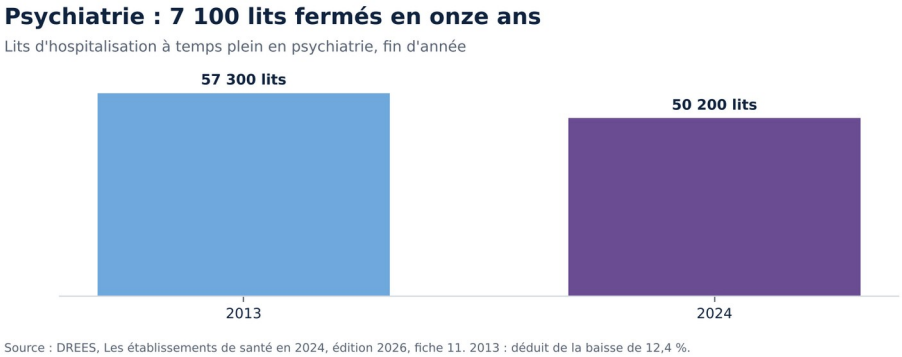


Le suicide est **aux trois quarts masculin** et **deux fois plus fréquent** chez les 10 % les plus modestes que chez les 10 % les plus aisés. Le veuvage multiplie le risque par **neuf** chez les hommes. Environ **la moitié** des personnes décédées par suicide avaient un trouble psychiatrique probable (DREES, janvier 2026). Le taux brut de suicide des moins de 24 ans a augmenté de **18 %** entre 2019 et 2022 (commission d'enquête de l'Assemblée nationale).

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons qu'un jeune de 17 ans sur cinq a pensé au suicide dans l'année, contre un sur neuf cinq ans plus tôt. »

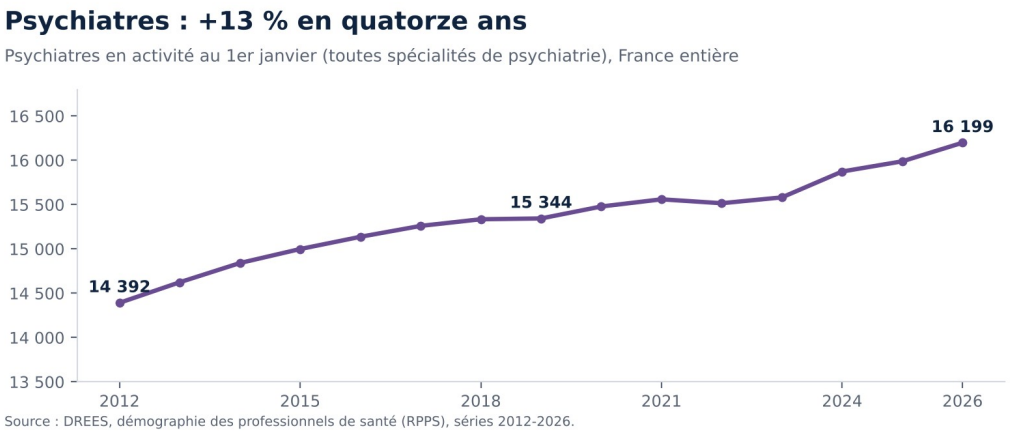
04 L'offre de soins en psychiatrie



Psychiatrie dans les établissements de santé	2013	2024	Évolution
Lits d'hospitalisation à temps plein	57 300	50 200	−12,4 %
dont adultes	55 100	47 741	−13,4 %
dont enfants et adolescents	2 235	2 475	+10,9 %
Places à temps partiel (hôpital de jour et de nuit)	28 700	29 700	+3,5 %
Journées d'hospitalisation (millions)	20,3	17,0	−16 %
Actes ambulatoires (millions)	—	20,4	+5,7 % depuis 2019
Centres médico-psychologiques (CMP)	—	2 920	—

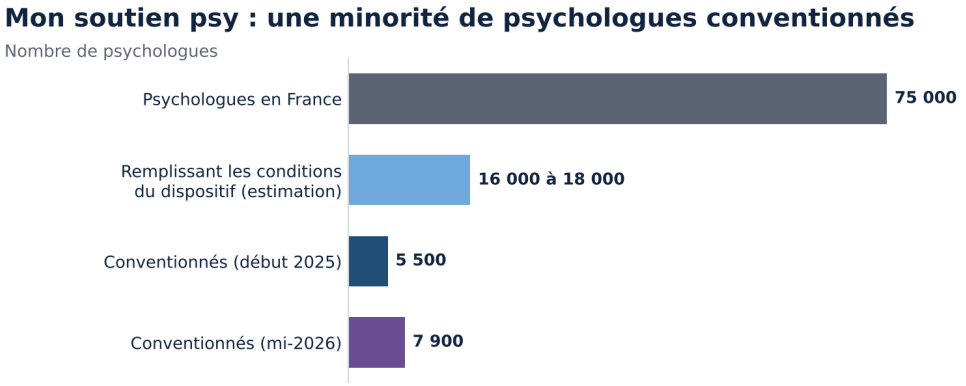
Source : DREES, Les établissements de santé en 2024, édition 2026, fiche 11. 2013 : déduit des évolutions publiées (calcul Élysée Conseils).

Le secteur public assure **63 %** des capacités et **89 %** de l'offre ambulatoire ; les cliniques privées ont porté leur part des lits de **21 %** à **28 %** depuis 2013. Les CMP réalisent près de six actes ambulatoires sur dix.



- La France compte **16 199 psychiatres** en 2026, 13 % de plus qu'en 2012 (DREES). Mais **un tiers des postes** de psychiatres sont vacants à l'hôpital public et seules **548** infirmières en pratique avancée exercent en psychiatrie (Sénat, rapport n° 787, juin 2025).
- Les **passages aux urgences** pour motif psychiatrique ont augmenté de **21 %** entre 2019 et 2023, avec des délais pouvant atteindre **six mois** dans certains territoires (Sénat).

Mon soutien psy



Source : Insee et Assurance maladie, cités par l'AFP (Vidal, 1er avril 2025) : 16 000 à 18 000 éligibles ; Assurance maladie, Charges et produits 2027.

- Depuis 2022, le dispositif rembourse jusqu'à **12 séances** par an chez un psychologue conventionné, à **50 €** la séance depuis mi-2024 (30 € au lancement), dont 60 % par l'Assurance maladie et 40 % par la complémentaire.
- **586 858** patients et **3,1 millions** de séances depuis le lancement, **4,7** séances en moyenne (commission d'enquête, décembre 2025) ; les 3-25 ans représentent **31,6 %** des bénéficiaires.
- Coût total d'environ **118 M€**, dont **74,8 M€** pour l'Assurance maladie (AFP, avril 2025). Seuls 23 % des Français connaissaient le dispositif.
- La participation des psychologues libéraux reste minoritaire : **15 %** au 28 février 2025 selon le Sénat, **27,6 %** selon la commission d'enquête de décembre 2025.

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons que la France a fermé 7 100 lits de psychiatrie en onze ans, alors que les passages aux urgences psychiatriques ont augmenté de 21 % en quatre ans. »

05 Le coût des soins et le coût de l'absence de soins

RÈGLE DE MÉTHODE

Aucune source officielle ne chiffre directement « le coût de l'absence de soins » en France. Ce chapitre rassemble les indicateurs qui s'en approchent : les **coûts indirects** (arrêts, invalidité, pertes de productivité), les **délais** avant le premier soin et les **gains mesurés** des programmes d'intervention précoce, en France et à l'étranger.

Soigner tard coûte plus cher : ce que disent les études

Délais constatés en France et effets mesurés d'une prise en charge précoce



Sources : rapport « 10 mesures d'urgence » (févr. 2026) ; Assurance maladie, Charges et produits 2027 ; Asterès (2025) ; Assemblée nationale, rapport n° 3354 (oct. 2026).

Soin ou dispositif	Ce qu'il coûte	Ce qu'il évite ou rapporte (mesuré ou estimé)
Mon soutien psy (depuis 2022)	environ 118 M€ au total, dont 74,8 M€ pour l'Assurance maladie	En Belgique, un accès rapide et gratuit aux psychologues a réduit de 10 % la prévalence des troubles et de 60 % les jours d'absence à six mois (OCDE, 2025)
Intervention précoce dans les psychoses (DIPPE, Pays de la Loire)	parcours de deux à trois ans par une équipe mobile (expérimentation jusqu'en 2028)	87 % des jeunes hospitalisés la première année ne le sont plus la deuxième
Repérage et intervention précoces	non chiffré par les pouvoirs publics	environ 15 € de bénéfice pour 1 € investi (étude de la London School of Economics citée par le rapport « 10 mesures », 2026)
Programmes de santé mentale à l'école	14 006 € par année de vie en bonne santé gagnée	4 034 cas de maladies chroniques évités chaque année ; 18 années de vie en bonne santé pour 100 000 habitants (OCDE, 2026)
Soins hospitaliers des maladies psychiatriques	65 % des 20,3 Md€ remboursés	—
Arrêts de travail et invalidité	50 % de la dépense des traitements psychotropes ; 3,1 Md€ d'indemnités journalières (actifs, 2022)	coût de troubles insuffisamment soignés en amont

Source : Assurance maladie, Charges et produits 2027 ; AFP (Vidal, 1er avril 2025) ; rapport « 10 mesures d'urgence » (février 2026) ; Asterès (2025).

- Les **délais** français sont très au-delà des recommandations : **2 à 5 ans** avant de soigner une psychose débutante, pour un objectif de moins de trois mois ; environ **15 000** nouveaux cas de

psychose par an (rapport « 10 mesures d'urgence », février 2026). Le 31 mars 2026, le ministère a retenu trois mesures (cartographie des ressources, clarification des rôles, maillage), sans financement chiffré.

- Les **victimes de violences sexistes et sexuelles** attendent en moyenne **treize ans** une prise en charge adaptée ; un panier de soins en psychotraumatisme coûterait **20 à 55 M€** par an (Assemblée nationale, rapport n° 3354, octobre 2026).
- Les expérimentations de **soins partagés** avec le généraliste (DSPP, SESAME) donnent des résultats jugés positifs ; SESAME s'achève en novembre 2026 et sa généralisation dépend de l'évaluation finale.
- **Premiers secours en santé mentale** : **11 774** personnes formées sur financement de l'Assurance maladie depuis 2021, pour un objectif national d'**un million** en 2030.

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons que la moitié de ce que coûtent les traitements psychotropes à l'Assurance maladie part en indemnités journalières et en pensions d'invalidité. »

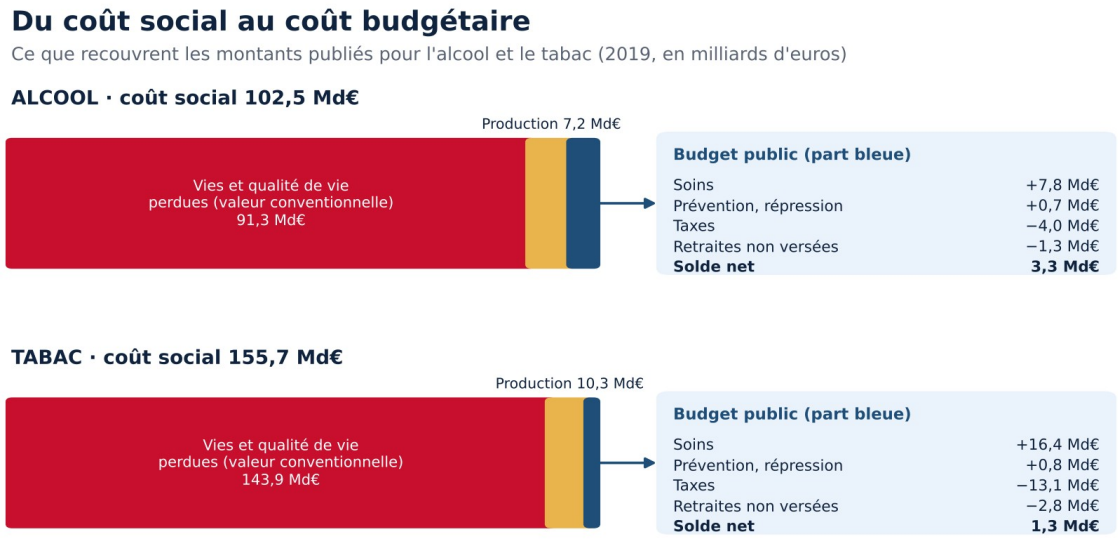
06 Tabac, alcool, drogues, jeux : consommations et coût social

Consommations	Chiffre	Année
Fumeurs quotidiens (18-75 ans)	23,1 %, plus bas historique	2023
Ventes de tabac	32 846 tonnes (−11,5 %)	2024
Vapoteurs quotidiens (18-75 ans) ; jeunes de 17 ans	6,1 % ; 6,2 %	2023 ; 2022
Hospitalisations avec un diagnostic lié à l'alcool	246 000	2023
Usagers quotidiens de cannabis	900 000	2021
Usagers de cocaïne dans l'année (11-75 ans)	1,1 million	chiffres clés 2025
Usagers de MDMA ou d'ecstasy dans l'année	750 000	chiffres clés 2025
Joueurs d'argent dans l'année	24 millions	chiffres clés 2025

Source : OFDT, Drogues et addictions, chiffres clés (janvier 2025) et Tabagisme et arrêt du tabac en 2024 (mai 2025).

Coût social et coût budgétaire

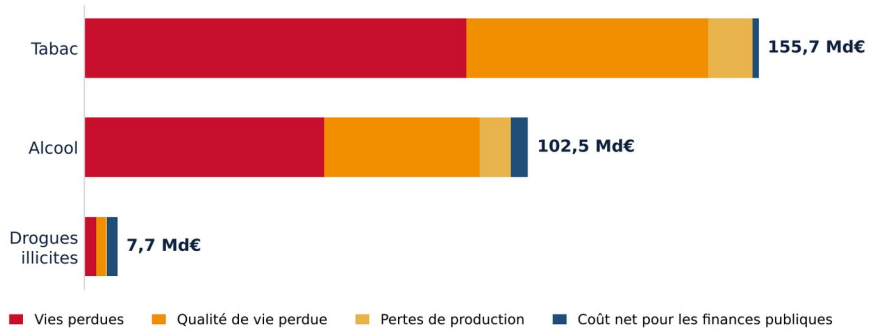
L'OFDT a estimé en 2019 le **coût social** du tabac, de l'alcool et des drogues illicites. Ces montants, très élevés, sont souvent cités tels quels. Ils additionnent pourtant des choses de nature différente : surtout des **vies et des années de bonne santé perdues, converties en euros**, puis des pertes de production, et enfin, pour une petite part, l'effet net sur les **finances publiques**. Seule cette dernière part touche le budget de l'État et de la Sécurité sociale.



Source : OFDT, Kopp (juillet 2023), tableau 3. Vies perdues : 115 000 € par année de vie (rapport Quinet, 2013), actualisés à 4 %. La part bleue du coût social est le solde net multiplié par 1,2 (coût d'un euro d'impôt pour la collectivité).

Le coût social : surtout des vies valorisées en euros

Composantes du coût social par produit en 2019, en Md€ ; seule la partie bleue touche le budget public



Source : P. Kopp, Le coût social des drogues : estimation en France en 2019, OFDT (juillet 2023), tableau 3. Finances publiques : effet sur le bien-être (×1,2).

2019, en M€	Alcool	Tabac	Drogues illicites
Décès attribuables (nombre)	41 080	73 189	1 230
Valeur des vies perdues	55 349	88 216	2 740
Perte de qualité de vie	35 949	55 674	2 123
Pertes de production	7 159	10 310	414
Coût externe	98 457	154 200	5 277
Coût des soins	7 849	16 439	760
Économies de retraites	−1 256	−2 845	−65
Prévention, répression, dépenses sociales	740	778	1 348
Recettes des taxes	−4 000	−13 100	0
Coût pour les finances publiques	3 332	1 272	2 042
Coût social	**102 455**	**155 726**	**7 730**

Source : P. Kopp, Le coût social des drogues : estimation en France en 2019, OFDT (juillet 2023), tableau 3. Tabac : la note affiche 1 691 M€ pour les finances publiques, mais ses composantes (et le coût social publié) correspondent à 1 272 M€.

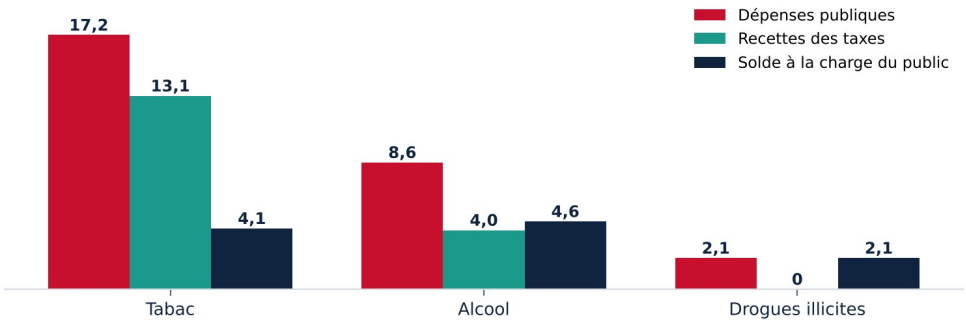
Les trois lectures, produit par produit

2019, en Md€	Alcool	Tabac	Drogues illicites
1. Dommage humain : vies et qualité de vie perdues (valeur conventionnelle)	91,3	143,9	4,9
2. Perte économique : production perdue	7,2	10,3	0,4
3a. Dépenses publiques : soins, prévention, répression	8,6	17,2	2,1
3b. Recettes des taxes	−4,0	−13,1	0
3c. Solde budgétaire avant retraites non versées	**4,6**	**4,1**	**2,1**
3d. Solde budgétaire après retraites non versées	3,3	1,3	2,0
Coût social publié (1 + 2 + 3d × 1,2)	102,5	155,7	7,7

Source : OFDT, Kopp (juillet 2023), tableau 3 ; regroupements et soldes : calcul Élysée Conseils.

Le coût pour le budget public : 8,7 Md€ pour le tabac et l'alcool

Dépenses publiques (soins, prévention, répression), taxes et solde par produit en 2019, en milliards d'euros



Source : OFDT, Kopp (juillet 2023), tableau 3 ; soldes : calcul Élysée Conseils, avant déduction des retraites non versées aux personnes décédées (2,8 / 1,3 / 0,1 Md€).

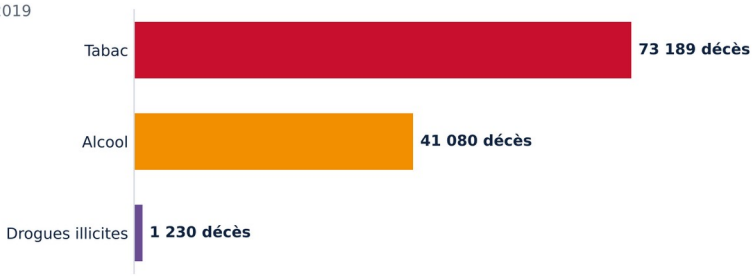
- **Alcool.** Les 102,5 Md€ comptent d'abord **41 080 décès** (628 983 années de vie perdues, valorisées à 115 000 € l'année puis actualisées : 55,3 Md€) et des années vécues malades (35,9 Md€). Pour le budget public, l'alcool coûte **7,8 Md€ de soins** et **0,7 Md€** de prévention et de répression, pour **4,0 Md€ de taxes** : **4,6 Md€** restent à la charge du public, 3,3 Md€ si l'on déduit les retraites que les personnes décédées n'ont pas perçues.
- **Tabac.** Les 155,7 Md€ comptent **73 189 décès** (88,2 Md€) et la qualité de vie perdue (55,7 Md€). Pour le budget, le tabac coûte **16,4 Md€ de soins** et 0,8 Md€ de prévention, pour **13,1 Md€ de taxes** : les taxes couvrent **80 %** des soins ; le solde est de **4,1 Md€**, 1,3 Md€ après déduction des retraites non versées.
- **Drogues illicites.** Le coût social (7,7 Md€) est bien plus faible, mais la part budgétaire est la plus élevée en proportion : **0,8 Md€** de soins et **1,3 Md€** de prévention, de répression et d'action sociale, sans aucune recette fiscale, soit **2,1 Md€** à la charge du public.
- **Les retraites non versées** sont une économie comptable liée aux décès prématurés ; ce document présente les deux soldes, mais retient pour le budget le solde **avant** cette déduction (8,7 Md€ pour le tabac et l'alcool).
- Une partie de la hausse du coût social tient à la méthode : avec les paramètres de 2010, le coût social de l'alcool aurait **baissé de 11,9 %** entre 2010 et 2019 (105 à 92,5 Md€), car les décès ont reculé de 16 % ; les 102,5 Md€ résultent surtout d'une espérance de vie de référence portée de 80 à 83 ans.

RÈGLE DE MÉTHODE

Pourquoi ne pas prendre le coût social au pied de la lettre. Il repose sur une convention (la valeur d'une année de vie), il compte les dommages que le consommateur s'inflige à lui-même et il ne peut ni s'additionner d'un sujet à l'autre (les mêmes personnes boivent et fument), ni se comparer à un budget. Il dit **l'ampleur du problème** ; le **coût budgétaire** dit **ce que le problème coûte aux comptes publics**, et c'est lui qui sert à chiffrer un programme.

Plus de 115 000 morts par an liés aux drogues

Décès attribuables en 2019

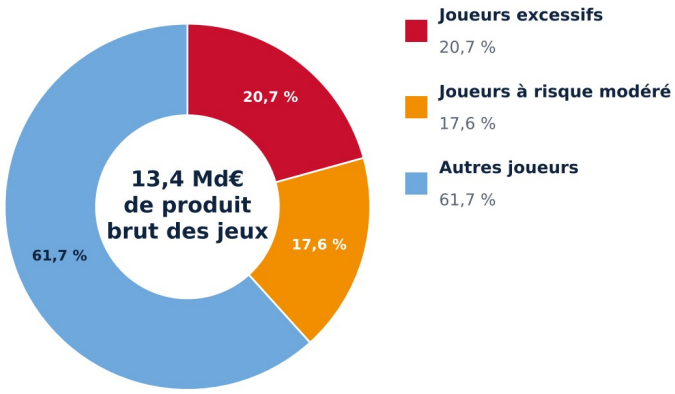


Source : OFDT, Kopp (juillet 2023), tableau 3.

Les jeux d'argent

Jeux d'argent : 38 % des recettes viennent de joueurs à problème

Répartition du produit brut des jeux (13,4 Md€ en 2023) selon le profil des joueurs, estimation 2019, en %



Source : Autorité nationale des jeux, rapport annuel 2023 (d'après l'Observatoire des jeux, 2019). Risque modéré : calcul Élysée Conseils (38,3 − 20,7).

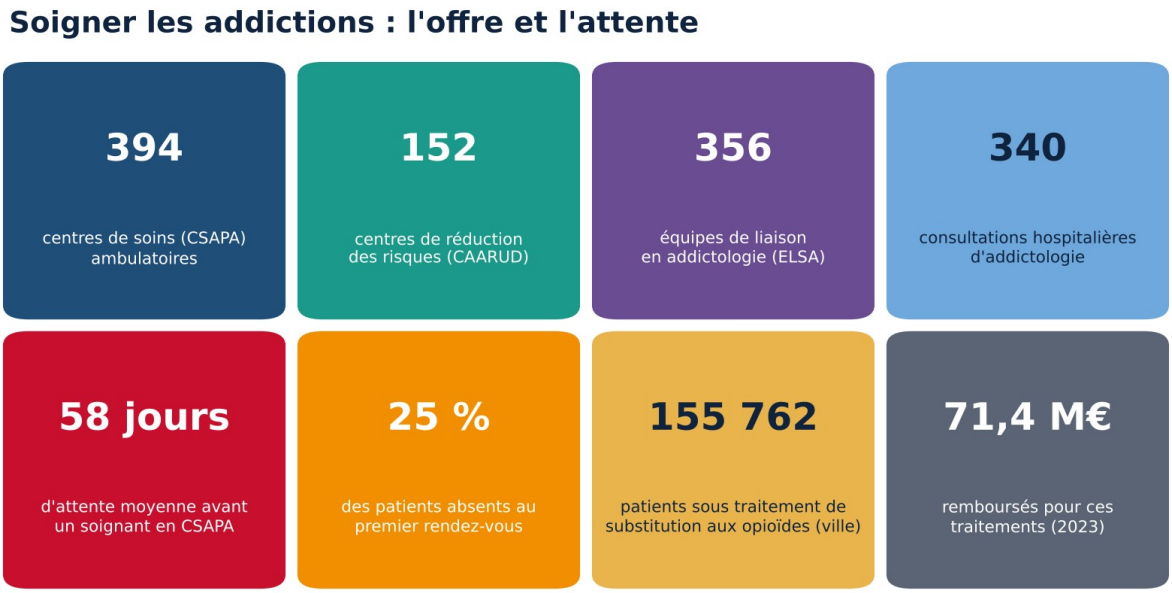
- Le **produit brut des jeux** (mises moins gains) atteint **13,4 Md€** en 2023. Environ **1,4 million** de joueurs sont à risque, dont près de **400 000** au stade pathologique (Observatoire des jeux, 2019, cité par l'Autorité nationale des jeux).
- Les joueurs excessifs fournissent **20,7 %** du produit brut des jeux, et l'ensemble des joueurs à problème **38,3 %** (2019).
- Le **coût social** du jeu excessif est estimé à **15,5 Md€** dans un chiffre repris par Addictions France (liasse PLFSS 2026), dont la source primaire n'a pas été consultée ; comme pour l'alcool et le tabac, ce n'est pas une dépense publique. Aucun coût budgétaire du jeu excessif n'a été trouvé dans les sources consultées.

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons que le tabac et l'alcool tuent plus de 114 000 personnes par an et que leurs taxes ne couvrent pas même leurs soins. »

« Nous constatons que le tabac et l'alcool laissent chaque année 8,7 milliards d'euros de dépenses publiques non couvertes par leurs taxes. »

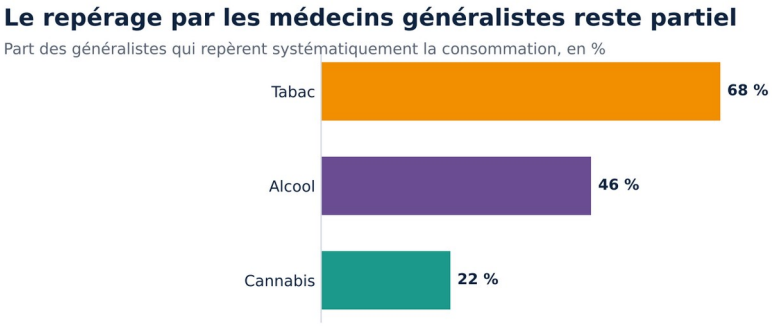
07 Soigner les addictions



Sources : IGAS, Addictions : améliorer les parcours de prise en charge, n° 2025-079R (juin 2026) ; OFDT, Traitements par agonistes opioïdes, bilan 2024.

745 000 personnes ont été prises en charge pour une addiction en 2023 (39 % de femmes, âge médian de 54 ans, 59 % en affection de longue durée). L'offre repose sur des **centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie** (CSAPA), des **centres de réduction des risques** (CAARUD), des **équipes de liaison** à l'hôpital (ELSA), des consultations hospitalières et **540 points de consultation jeunes consommateurs**, tenus par 270 CSAPA (IGAS, juin 2026).

- Hors urgence, il faut **58 jours** en moyenne pour voir un soignant en CSAPA : 38 jours jusqu'au premier rendez-vous, puis 20 jours jusqu'au second ; un patient sur quatre ne vient pas au premier rendez-vous.
- **Traitements de substitution aux opioïdes** : **155 762** patients en ville en 2023 (167 061 en 2014), environ **177 000** au total en 2019, soit 87 % des usagers problématiques d'opioïdes. Ils ont coûté **71,4 M€** de remboursements en ville en 2023. La méthadone gagne du terrain (46,3 % des patients) sur la buprénorphine (52,8 %) (OFDT).
- En 2022, **300 décès** impliquaient un traitement de substitution, soit 47,4 % des décès liés aux substances recensés ; les commandes de **naloxone**, l'antidote des surdoses, ont augmenté de près de 40 % entre 2021 et 2023 (OFDT).
- **Tabac** : **1,19 million** de personnes ont été remboursées d'un traitement d'aide à l'arrêt en 2024 (OFDT, mai 2025).
- **Haltes soins addictions** : 550 000 injections supervisées ; l'Inserm a estimé à 11 M€ les coûts médicaux évités en dix ans (cité par Addictions France, liasse PLFSS 2026).



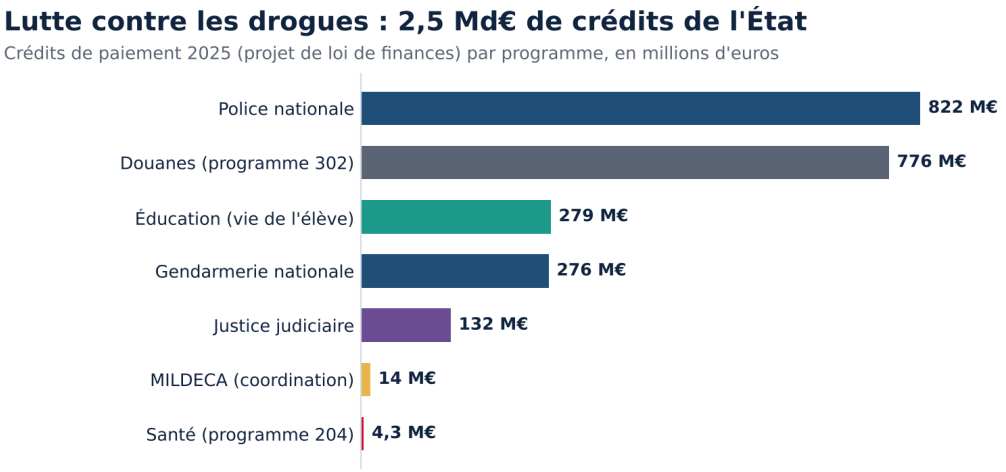
Source : panel de médecins généralistes (2020, Pays de la Loire), cité par l'IGAS, rapport n° 2025-079R (juin 2026).

Le **repérage** reste le maillon faible : seuls **22 %** des médecins généralistes interrogés repèrent systématiquement l'usage de cannabis, 46 % celui d'alcool. Parmi les **148 075** patients hospitalisés pour l'alcool en 2023, 85 % avaient vu un généraliste dans l'année. L'IGAS formule **20 recommandations** pour améliorer les parcours.

NOS AFFIRMATIONS

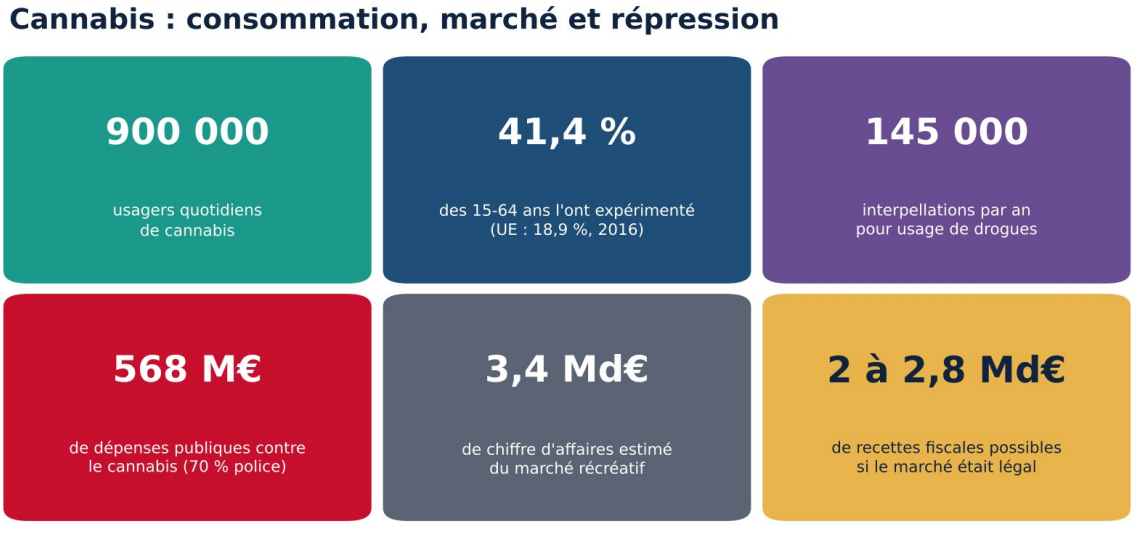
« Nous constatons qu'il faut près de deux mois pour être reçu dans un centre de soins en addictologie. »

08 Réprimer : ce que coûte la lutte contre les drogues



Les crédits de l'État rattachés à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives atteignent **2,53 Md€** dans le projet de loi de finances pour 2025 (2,38 Md€ exécutés en 2023). La **police** (822 M€) et la **gendarmerie** (276 M€) en représentent à elles seules **43 %**, la **justice** 132 M€. Les crédits « santé » de l'État sont minimes (4,3 M€) parce que les **soins relèvent de l'Assurance maladie**, et non du budget de l'État (calcul Élysée Conseils).

- En 2023, **120 783** personnes ont été mises en cause pour trafic, revente ou usage de drogues (30 634 par la police, 90 149 par la gendarmerie) ; la gendarmerie a constaté **116 295** infractions de conduite après usage de stupéfiants (document de politique transversale, PLF 2025).
- Le CAE estimait en 2019 les dépenses publiques consacrées au seul **cannabis** à **568 M€** par an (70 % pour la police, 20 % pour la justice, 10 % pour les soins, la prévention et la recherche), **919 M€** en ajoutant les pertes liées à l'emprisonnement ; environ **145 000** interpellations par an pour usage, dont 90 % concernent le cannabis ; plus d'**un million d'heures** de travail des forces de l'ordre en 2016 pour les procédures d'usage.



- La France a le taux d'**expérimentation** du cannabis le plus élevé d'Europe : **41,4 %** des 15-64 ans en 2016, contre 18,9 % dans l'Union européenne (CAE).
- Le **marché récréatif** est estimé à environ **3,4 Md€** de chiffre d'affaires (CESE, janvier 2023) ; une légalisation rapporterait **2 à 2,8 Md€** de recettes fiscales et créerait **27 500 à 80 000** emplois selon les scénarios du CAE (2019).
- La politique des drogues relève en partie de l'Union européenne : le trafic est encadré par la décision-cadre 2004/757/JAI, la santé publique reste une compétence nationale.

À SAVOIR

Ces chiffres datent de 2019 pour le CAE et de 2023 pour le CESE : aucune actualisation officielle du coût de la répression du cannabis n'a été trouvée.

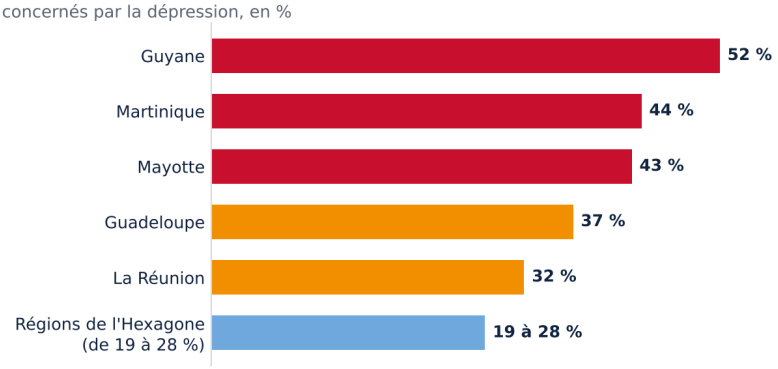
NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons que la police et la gendarmerie absorbent à elles seules 43 % des crédits de l'État consacrés à la lutte contre les drogues. »

09 Outre-mer

Outre-mer : quatre jeunes sur dix en dépression

Part des jeunes concernés par la dépression, en %

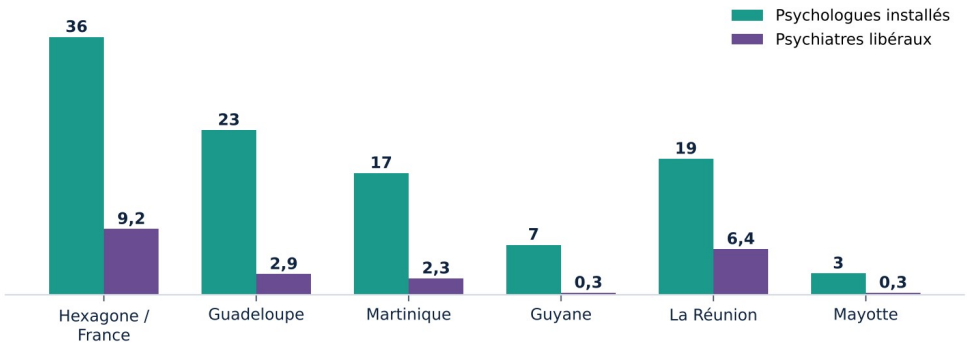


Source : enquête Mutualité française, Institut Montaigne, Institut Terram (2025), citée par l'Assurance maladie, Charges et produits 2027.

- Près de **quatre jeunes ultramarins sur dix** souffrent de dépression, contre 19 à 28 % selon les régions de l'Hexagone. Parmi eux, seuls **34 %** en Martinique, **27 %** à Mayotte et **26 %** en Guyane ont consulté un professionnel de santé mentale.
- À **La Réunion**, le taux de suicide dépasse de **20 %** celui de l'Hexagone ; en **Guyane**, 6,9 % des adultes déclarent des pensées suicidaires dans l'année, premier rang national ; en **Martinique**, les hospitalisations pour geste auto-infligé ont augmenté de 18 % entre 2023 et 2024.
- La **prévalence soignée** des maladies psychiatriques est de 4,4 % en Guadeloupe, à La Réunion et dans l'Hexagone, mais de 1,1 % en Guyane et 0,2 % à Mayotte : l'écart reflète surtout le manque d'offre.

Outre-mer : peu de psychologues et de psychiatres libéraux

Densités pour 100 000 habitants : psychologues installés (3 ans et plus) et psychiatres libéraux



Source : Assurance maladie, Charges et produits 2027, tableau 38 et § 3.4.4. Psychologues : référence Hexagone ; psychiatres : référence France entière.

Les **psychologues conventionnés** sont presque absents : 11 pour 100 000 habitants dans l'Hexagone, 5 en Guadeloupe, 2 en Martinique, aucun en Guyane et à Mayotte. Les consommations de drogues outre-mer (notamment le crack aux Antilles et en Guyane) ne sont pas chiffrées dans les sources consultées pour ce tome.

Source : Assurance maladie, Charges et produits 2027, § 3.4.4 et tableau 38.

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons qu'en Guyane et à Mayotte, aucun psychologue n'est conventionné pour Mon soutien psy. »

10 Questions fréquentes

Combien coûte la santé mentale ?

Pour le budget : 29,1 Md€ de dépenses remboursées en 2024, 14 % du total, plus une partie des indemnités journalières et des pensions d'invalidité. Les 163 Md€ parfois cités valorisent aussi la qualité de vie perdue : ce n'est pas une dépense.

Le coût social, est-ce de l'argent public ?

Non, pour l'essentiel. Le coût social de l'alcool (102,5 Md€) est à 89 % la valeur conventionnelle des vies et de la qualité de vie perdues ; sa part budgétaire nette est de 3,3 à 4,6 Md€ par an selon que l'on déduit ou non les retraites non versées.

Les jeunes vont-ils vraiment plus mal ?

Les indicateurs convergent : pensées suicidaires à 17 ans passées de 11,4 % à 18 % entre 2017 et 2022, hospitalisations pour gestes auto-infligés en hausse de 30 % chez les 15-17 ans, 1,04 million de 12-25 ans sous psychotropes.

Pourquoi les soins arrivent-ils si tard ?

Les troubles débutent souvent avant 25 ans, le repérage en premier recours est insuffisant et l'offre spécialisée est saturée : un tiers des postes de psychiatres vacants à l'hôpital, des délais jusqu'à six mois.

Les taxes sur le tabac et l'alcool paient-elles leurs dégâts ?

Non : en 2019, elles couvraient 80 % du coût des soins liés au tabac et 51 % de ceux liés à l'alcool. Au total, 8,7 Md€ de dépenses publiques (soins, prévention, répression) restaient non couvertes.

Combien coûte la lutte contre les drogues ?

2,5 Md€ de crédits de l'État en 2025, surtout pour la police, la gendarmerie, la douane et la justice. Les soins aux usagers sont financés à part, par l'Assurance maladie.

11 15 chiffres à retenir

#	Chiffre	Ce qu'il mesure
1	29,1 Md€	Dépenses remboursées pour la santé mentale (2024)
2	47,8 Md€	Les mêmes en 2035 si les tendances se prolongent (P)
3	24,7 Md€	Coûts réels des troubles psychiques des actifs (2022)
4	5,9 millions	Adultes pris en charge pour la santé mentale (2024)
5	1,04 million	12-25 ans sous psychotropes (2025)
6	18 %	Jeunes de 17 ans ayant pensé au suicide dans l'année (2022)
7	8 848	Décès par suicide (2023)
8	2 à 5 ans	Délai avant de soigner une psychose débutante
9	−7 100	Lits de psychiatrie à temps plein fermés entre 2013 et 2024
10	3,1 Md€	Indemnités journalières pour motif psychologique (actifs, 2022)
11	8,7 Md€	Dépenses publiques non couvertes par les taxes sur le tabac et l'alcool (2019)
12	114 269	Décès attribuables au tabac et à l'alcool (2019)
13	745 000	Personnes prises en charge pour addiction (2023)
14	58 jours	Attente moyenne avant un soignant en CSAPA
15	2,53 Md€	Crédits de l'État contre les drogues (PLF 2025)

Source : Voir les chapitres correspondants pour les sources.

12 Lexique et sources

Terme	Définition
CAARUD	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CMP	Centre médico-psychologique, consultation publique de psychiatrie de secteur
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
Coût budgétaire	Dépenses publiques (soins, prévention, répression) moins les recettes fiscales : ce qui pèse sur les comptes de l'État et de la Sécurité sociale
Coût social	Estimation en euros des vies et de la qualité de vie perdues, des pertes de production et de l'effet sur les finances publiques ; une mesure des dommages, pas une dépense
Psychotropes	Médicaments des troubles psychiques : antidépresseurs, anxiolytiques, hypnotiques, antipsychotiques, psychostimulants
TAO, TSO	Traitement par agonistes opioïdes, ou de substitution aux opioïdes (méthadone, buprénorphine)

Sources

1. Assurance maladie, *Propositions de l'Assurance maladie pour 2027 — Charges et produits* (juillet 2026)
2. Assemblée nationale, commission d'enquête sur les défaillances des politiques publiques de prise en charge de la santé mentale et du handicap (décembre 2025) — https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/organes/autres-commissions/commissions-enquete/ce-defaillances-prise-en-charge-sante-mentale-handicap
3. Sénat, rapport d'information n° 787 (2024-2025), *Santé mentale et psychiatrie* (juin 2025) — https://www.senat.fr/rap/r24-787/r24-787-syn.pdf
4. Rapport *10 mesures d'urgence pour le repérage et l'intervention précoce en santé mentale* (février 2026) — https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/302458.pdf
5. DREES, *Les établissements de santé en 2024*, édition 2026, fiche 11 — https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2026-07/ES%202026%20-%20Fiche%2011%20-%20L%27offre%20de%20soins%20de%20psychiatrie%20dans%20les%20%C3%A9tablissements%20de%20sant%C3%A9.pdf
6. DREES, Études et résultats n° 1364 sur le suicide (janvier 2026) — https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/260129-suicide-hommes-modestes-france

7. Santé publique France, *Conduites suicidaires en France, bilan 2024* (octobre 2025) — https://www.santepubliquefrance.fr/index.php/sante-mentale/suicides-et-tentatives-de-suicide/bulletin-national/conduites-suicidaires-en-france-bilan-2024 ; bulletin santé mentale du 21 octobre 2026
8. La Cour des comptes, *La pédopsychiatrie : un accès et une offre de soins à réorganiser* (mars 2023)
9. Asterès, *Santé mentale des actifs* (novembre 2025) — https://asteres.fr/site/wp-content/uploads/2025/11/Etude-Asteres-Acteurs-de-La-French-Care-MGEN-Sante-mentale-des-actifs-novembre-25.pdf
10. OCDE, *Panorama de la santé : Europe 2018* (coût des troubles mentaux) ; *Prévention des maladies chroniques en France* (2026)
11. P. Kopp, *Le coût social des drogues : estimation en France en 2019*, OFDT (juillet 2023) — https://en.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2023-08/field_media_document-3235-doc_num--explnum_id-34082-.pdf
12. OFDT, *Drogues et addictions, chiffres clés* (janvier 2025) — https://ofdt.fr/sites/ofdt/files/2025-01/cp_dacc_2024.pdf ; *Tabagisme et arrêt du tabac en 2024* — https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2025-05/tt_bil25.pdf ; *Traitements par agonistes opioïdes, bilan 2024* — https://ofdt.fr/sites/ofdt/files/2025-01/note-bilan-tao-2024_0.pdf
13. IGAS, *Addictions : améliorer les parcours de prise en charge*, n° 2025-079R (juin 2026)
14. Document de politique transversale *Lutte contre les drogues et les conduites addictives*, PLF 2025 — https://www2.assemblee-nationale.fr/static/17/Annexes-DL/PLF2025-Oranges/10-Orange_Drogues.pdf
15. CAE, *Cannabis : comment reprendre le contrôle ?*, note n° 52 (juin 2019) — https://cae-eco.fr/static/pdf/cae-note052.pdf ; CESE, *Cannabis : sortir du statu quo* (janvier 2023)
16. Autorité nationale des jeux, rapport annuel 2023 — https://anj.fr/sites/default/files/2024-11/Rapportannuel_2023.pdf ; Addictions France, liasse PLFSS 2026
17. Assemblée nationale, Délégation aux droits des femmes, rapport n° 3354 (octobre 2026) — https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/docs/RINFANR5L17B3354.pdf

Licence. Ce document est publié sous licence Creative Commons Attribution – Partage dans les mêmes conditions 4.0 International (CC BY-SA 4.0). Vous pouvez le copier, le diffuser et l'adapter, y compris à des fins commerciales, à condition de citer Élysée Conseils et de partager vos adaptations sous la même licence. https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.fr

Ce programme est le vôtre

Une erreur, un chiffre à mettre à jour, une source à ajouter, une idée ? Écrivez-nous à mesidees@elysee-conseils.fr. Toutes les contributions sont lues et prises en compte pour l'édition suivante. **www.elysee-conseils.fr**