LE PHÉNOMÈNE DES DROGUES **AU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG :**

ÉLÉMENTS CLÉS 2026

Cette publication rassemble les données les plus récentes permettant de quantifier et de décrire l'usage de drogues et de substances psychoactives au Luxembourg. Elle propose un aperçu des modes de consommation, des conséquences y associées, des réponses sanitaires, ainsi que de l'évolution du marché des drogues.

Ce document s'appuie sur les travaux du Point Focal Luxembourgeois de l'Agence de l'Union européenne sur les drogues (PFLAD), en collaboration avec ses partenaires nationaux du Réseau Luxembourgeois d'Information sur les Stupéfiants et les Addictions (RELIS).

Pour plus d'information, scannez le code QR ou consultez notre site à www.relis.lu

Bâtiment Greenfinch
20, rue de Bitbourg
L-1273 Luxembourg-Hamm

www.relis.lu
www.sante.public.lu
www.gouvernement.lu

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Direction de la santé

PFLAD
POINT FOCAL LUXEMBOURGEOIS
DE L'AGENCE DE L'UNION EUROPÉENNE
SUR LES DROGUES

CONSOMMATION DE DROGUES DANS LA POPULATION GENERALE

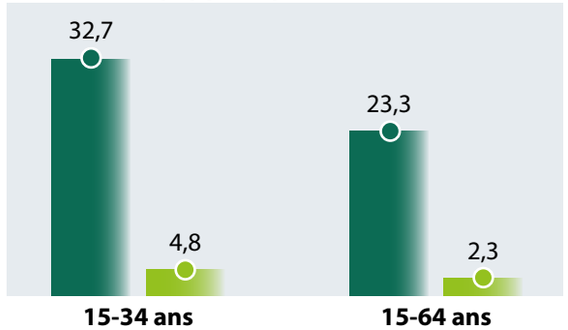
EUROPEAN HEALTH INTERVIEW SURVEY

Objectif : Consommation de drogues dans la population générale - enquête représentatif

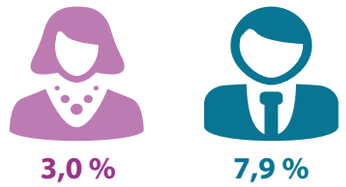
Participants : Échantillon randomisé et stratifié (par âge, sexe, district) de résidents luxembourgeois âgés de 15 ans et plus vivant dans des ménages privés (n = 1052)

Méthode : Invitations par courrier postal ; questionnaire en ligne ou papier, collecte des données tous les 5 à 6 ans

Taux de prévalence de la consommation de cannabis (%) (2019)



Prévalence du dernier mois (15-64 ans) (2019)



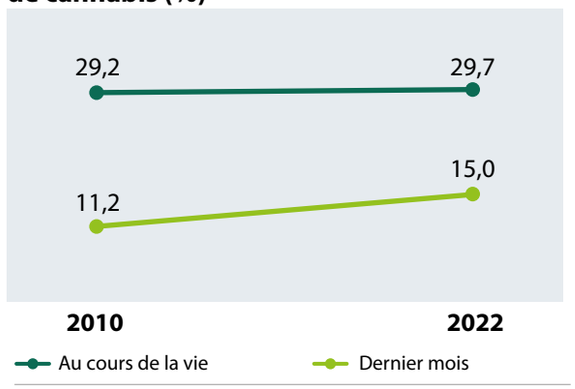
HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN

Objectif : Consommation de drogues parmi des jeunes en âge scolaire - enquête représentatif

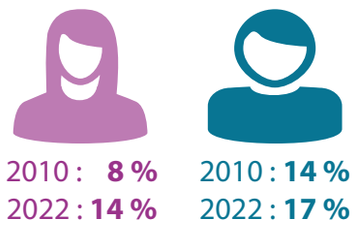
Participants : Échantillon randomisé et stratifié d'élèves (15-18 ans) dans des écoles luxembourgeoises (n = 3884)

Méthode : Questionnaires crayon-papier distribués en classe tous les 4 ans

Taux de prévalence de la consommation de cannabis (%)



Prévalence du dernier mois (15-18 ans) :



CONSOMMATION DE DROGUES PARMI DES GROUPES CIBLES

ENQUÊTE EUROPÉENNE EN LIGNE SUR LES DROGUES

Objectif : Tendances de consommation de drogues, dynamique du marché des drogues et comportements des consommateurs

Participants : Échantillon non représentatif de consommateurs de drogues âgés de 18 ans et plus résidant au Luxembourg (n = 911)

Méthode : Questionnaire en ligne diffusé via les réseaux sociaux durant l'été 2024

Différences entre les genres :

plus probable : **Consommation de MDMA et de cannabinoïdes synthétiques**

vs.

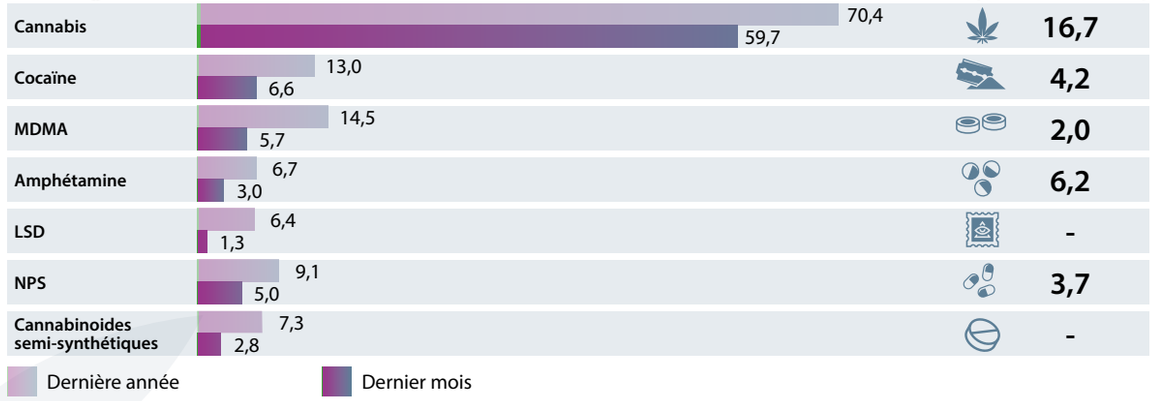
plus probable : **Consommation de cannabis et de NSP ***

Polytoxicomanie** :

87,1 %

Taux de prévalence de la consommation de drogues (%) (2024)

Nombre moyen de jours de consommation (mois dernier)



* *Nouvelles substances psychoactives*

** *La consommation simultanée de plusieurs substances*

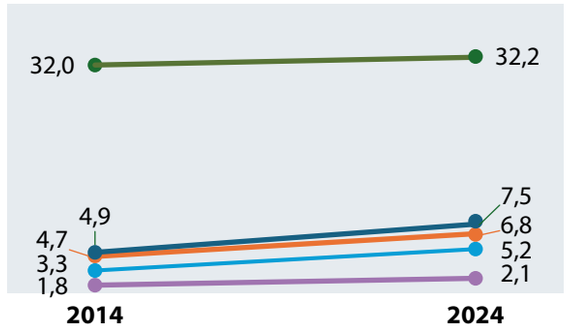
ENQUÊTE SUR LA VIE NOCTURNE (PIPAPO, 4MOTION)

Objectif : Usage récréatif de drogues en milieu festif

Participants : Répondants volontaires ayant consommé des substances au cours des deux dernières semaines (n = 1259)

Méthode : Questionnaire papier auto-administré annuellement dans des lieux de vie nocturne et évaluant la consommation de substances au cours des deux dernières semaines

Prévalence de la consommation de drogues au cours des deux dernières semaines (%)



Key findings:

dans la consommation de toutes les drogues depuis 2014

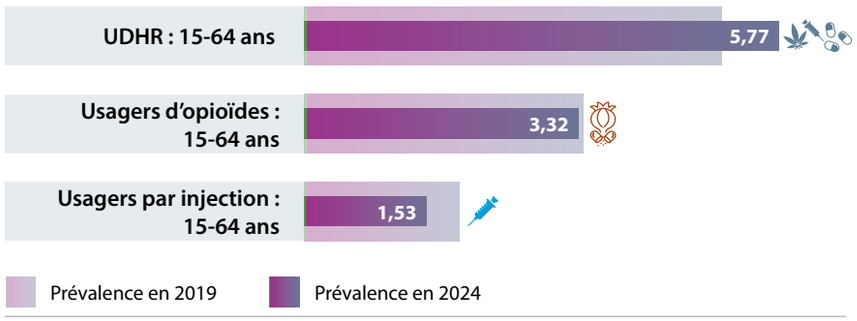
ont rapporté une consommation plus élevée de toutes les drogues

USAGE DE DROGUES À HAUT RISQUE

USAGERS DE DROGUES À HAUT RISQUE (UDHR)

ESTIMATION NATIONALE DES UDHR

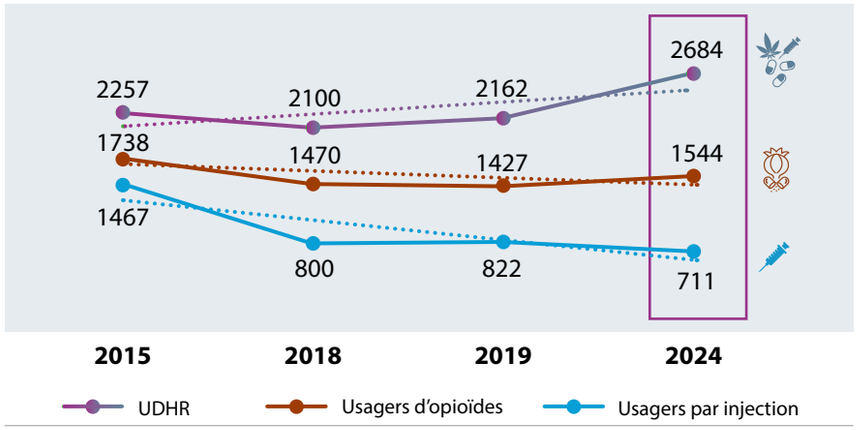
Prévalence des groupes d'usagers à haut risque



Définition de l'EUDA : Les usagers de drogues à haut risque (UDHR) sont des personnes dont la consommation répétée de drogues entraîne des dommages importants sur le plan sanitaire ou social, y compris une dépendance.

Définition nationale : Les UDHR sont des personnes dont la consommation de drogues est susceptible de nécessiter une intervention par le biais d'un traitement, de mesures de réduction des risques ou d'un contact avec les services répressifs.

Nombres estimés des groupes d'usagers à haut risque



Les estimations des UDHR en 2024 ont été calculées à l'aide de la méthode **du multiplicateur incrémental (IOMM),** en combinant les **données nationales du registre des traitements par agonistes opioïdes** (TAO) avec les taux **de traitement RELIS.**

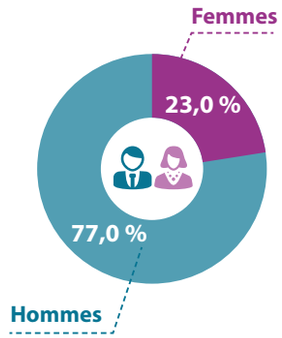
CARACTÉRISTIQUES DES UDHR (N = 381) EN 2024

Âge moyen des UDHR

- 40 +

En 2024, **l'âge moyen des UDHR était de 40 ans**. Les données indiquent un **vieillissement progressif** de cette population au Luxembourg.

Sexe



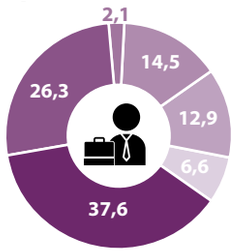
Pays de naissance

LU **55,4 %**

PT **14,8 %**

FR **7,0 %**

Emploi et statut social



37,6 % Sans emploi

26,3 % Prestations sociales

14,5 % Emploi stable

12,9 % Études

6,6 % Emploi temporaire

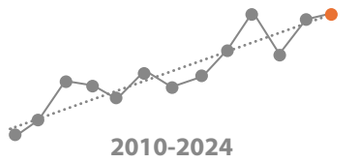
2,1 % Autres

Le chômage était le statut le **plus fréquemment déclaré** en 2024, avec **de nombreux** UDHR bénéficiant également de **prestations sociales.**

Drogue principale consommée

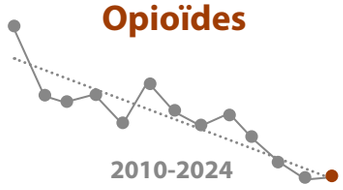
33,1 %

Cocaïne



26 %

Opioïdes



Polyconsommation

52,6 %

52,6 % des UDHR consomment plus d'une drogue simultanément ou succesivement

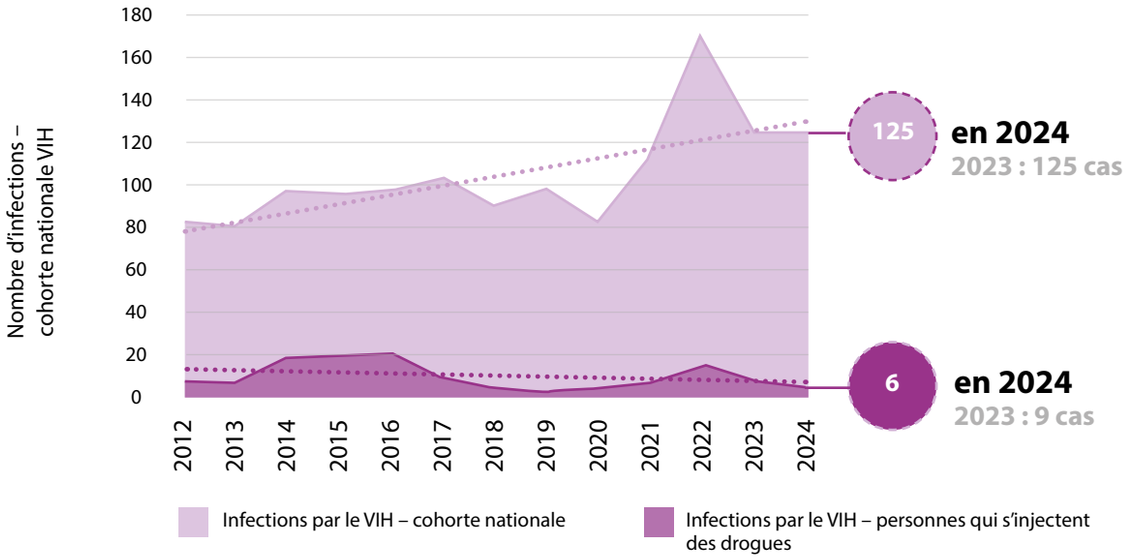


Source : RELIS, 2010-2024

MALADIES INFECTIEUSES

TENDANCES DU VIH BASÉES SUR LA SÉROLOGIE (2024)

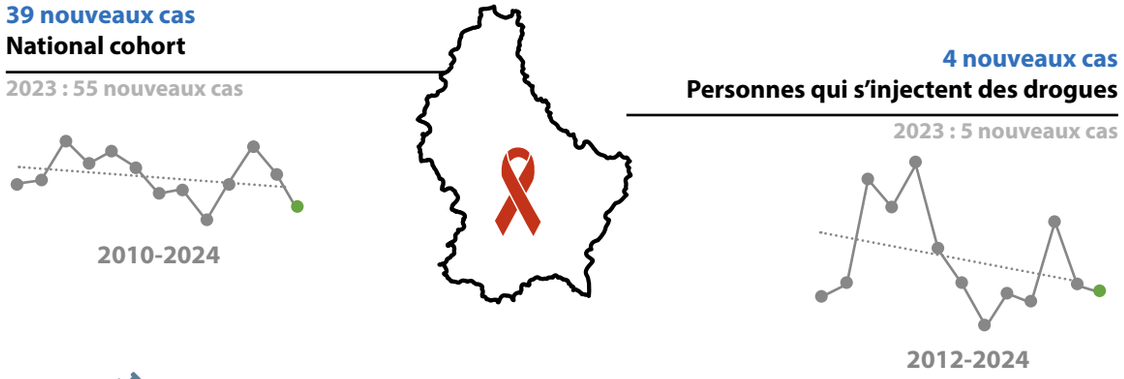
Nombre total d'infections par le VIH



Remarque :

Cohorte nationale – Infections au VIH dans la population générale

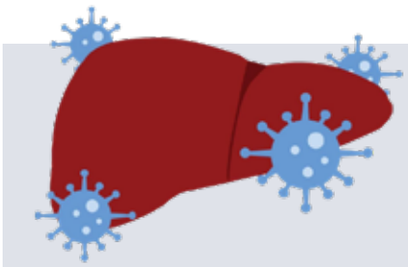
Nouvelles infections par le VIH (2024)



La consommation de drogues par injection reste le **troisième mode de transmission** du VIH le plus fréquent au niveau national.

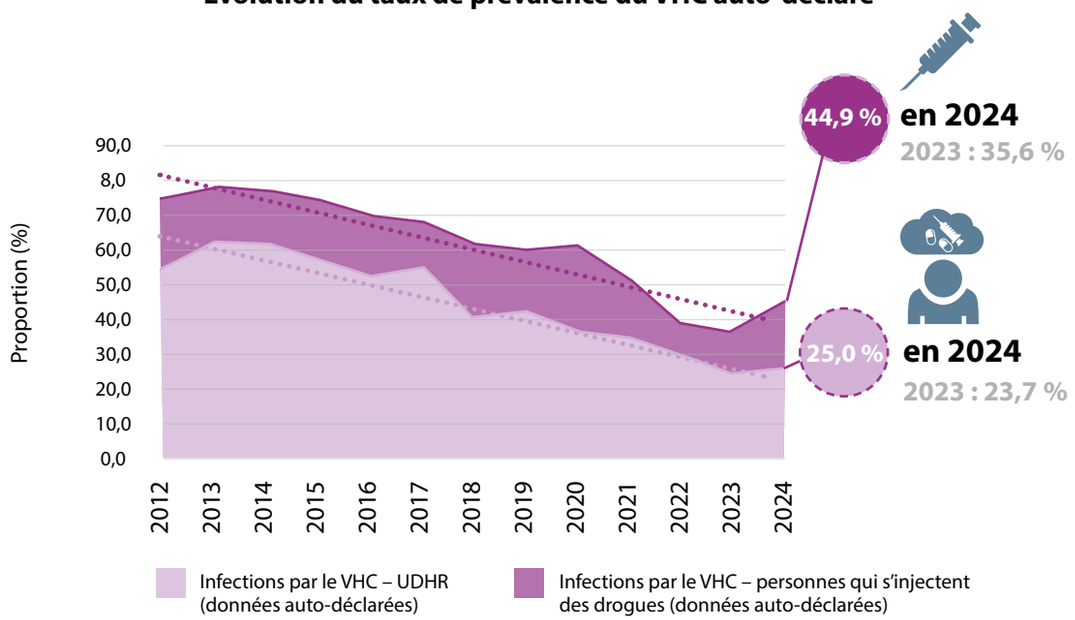
Source : Comité de surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des maladies sexuellement transmissibles, 2012-2024

ÉVOLUTION DE L'HÉPATITE C (VHC) AUTO-DÉCLARÉE (2024)



La prévalence du VHC auto-déclaré parmi les UDHR et les personnes qui s'injectent des drogues **reste élevée, mais continue de diminuer.**

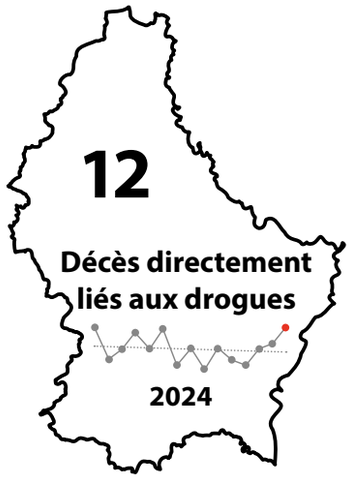
Évolution du taux de prévalence du VHC auto-déclaré



Source : RELIS, 2012-2024

MORTALITÉ

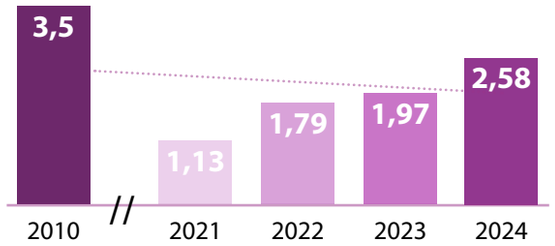
Nombre de décès par surdose (2024)



Remarque :

Décès directement liés aux drogues – Intoxications mortelles ou surdoses confirmées par un examen médico-légal et une analyse toxicologique comme étant directement attribuables à la consommation de drogues.

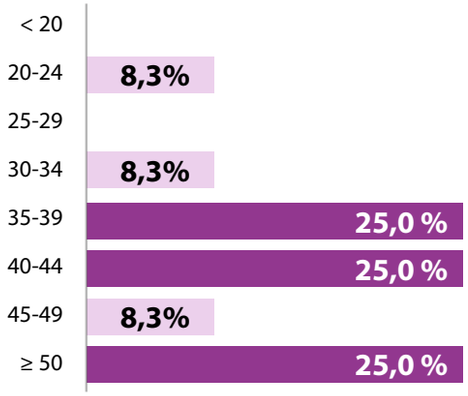
Taux de mortalité directe liée à l'usage de drogues pour 100 000 habitants



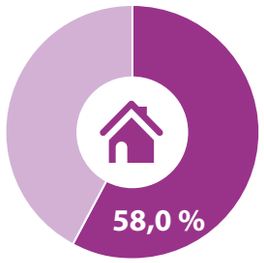
Le taux de mortalité directement liée à l'usage de drogues a progressivement augmenté ces dernières années, mais reste inférieur au niveau de 2010.

Source : Laboratoire national de santé (LNS), 2010-2024

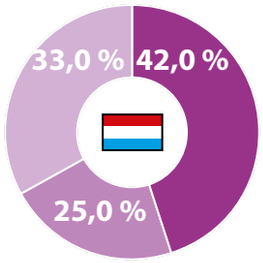
Profil des victimes (2024)



Les décès directement liés à l'usage de drogues étaient les plus fréquents chez les **35–44 ans** et les **50 ans et plus.**



La majorité des décès directement liés à l'usage de drogues sont survenus au **DOMICILE (58,0 %).**

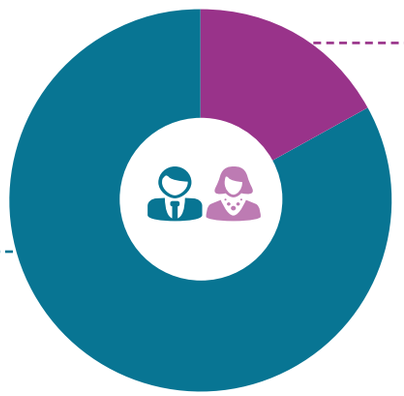


Les victimes étaient principalement **luxembourgeoises (42,0 %), portugaises (25,0 %)** ou **originaires des pays voisins (33,0 %).**

Remarque :

Ces distributions doivent être interprétées avec prudence en raison du faible nombre absolu de cas.

Sexe et âge des décès par surdose (2024)



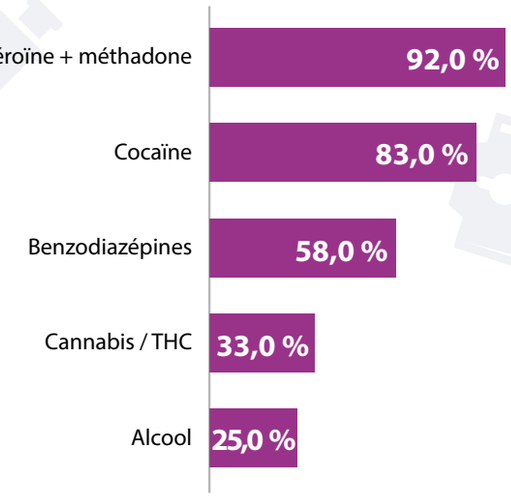
17,0 %
Femmes

50 ans
Âge moyen

83,0 %
Hommes

41 ans
Âge moyen

Substances impliquées dans les décès par surdose (2024)

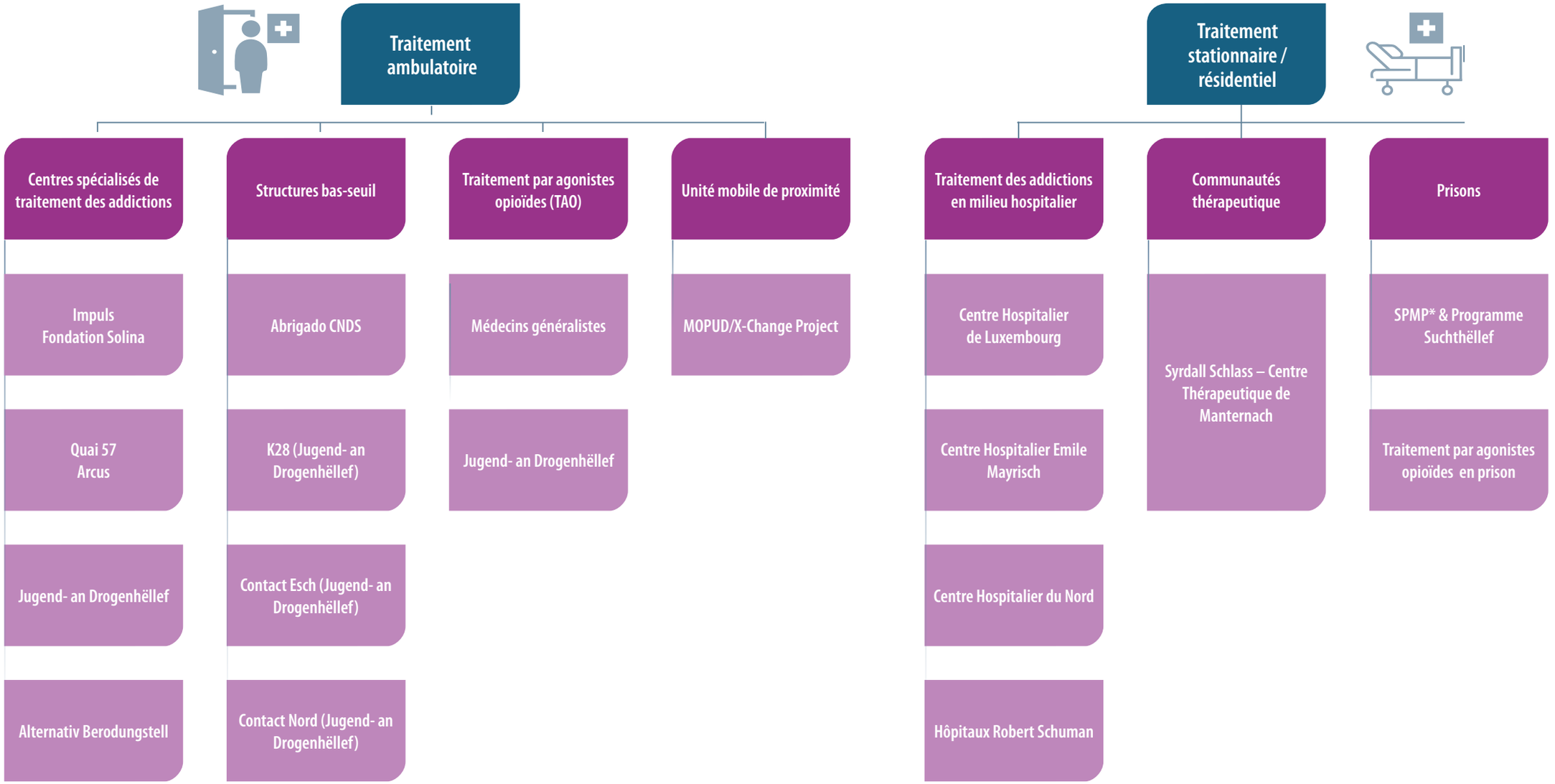


Les opioïdes (principalement l'héroïne et la méthadone) étaient les substances les plus fréquemment impliquées dans les décès par surdose.

Source : Laboratoire national de santé (LNS), 2024

RÉPONSES AUX CONSÉQUENCES SANITAIRES

SERVICES DE TRAITEMENT ET DE RÉDUCTION DES RISQUES



* *Service psychiatrique en milieu pénitentiaire*

OFFRES DE TRAITEMENT POUR USAGE DE DROGUES

Évolution des prises en charge liées à l'usage de drogues (2024)

4 104
PERSONNES
en traitement (résidentiel et ambulatoire)

46,0 %
depuis 2010 (2 800 personnes)

Remarque :
les comptages multiples inter-institutionnels ne sont pas exclus — une même personne peut être comptabilisée plusieurs fois si elle a eu recours à plusieurs services au cours de l'année.

Réduction des risques (2024)

116 496
CONTACTS
dans les services de réduction des risques

18,0 %
depuis 2017
(98 401 contacts)

375 892
STERILE SYRINGES
distribuées au niveau national par les services de réduction des risques

77,0 %
depuis 2012
(212 822 seringues)

Traitement par agonistes opioïdes – TAO

Le nombre de patients sous TAO ambulatoire est resté stable cxes dernières années.

Nombre de patients sous TAO (2024)

1 196
TOTAL DES PATIENTS sous TAO en 2024

1,7 %
depuis 2020 (1 176 patients au total sous TAO)

970
TAO – CNS

111
TAO – Prisons

74
TAO – Structures à bas seuil

41
DIAM

Remarque :
CNS – Caisse nationale de santé
DIAM (Diacétylmorphine) – Traitement assisté par héroïne

Source : RELIS, 2024

DEMANDE DE TRAITEMENT POUR USAGE DE DROGUES (2024)

Demandeurs de traitement

Nombre total de demandeurs de traitement enregistrés via RELIS

217

42,0 %
nouveaux cas

58,1 %
cas déjà traités

Sexe

20,3 %
Femmes

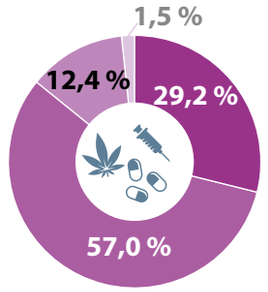
79,7 %
Hommes

Âge moyen

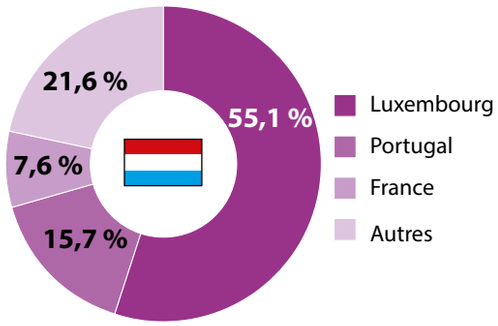
- 36 +

L'âge moyen des personnes entrant en traitement a **régulièrement augmenté** au cours des 30 dernières années (28 ans en 1997).

Âge à la première consommation de la substance illicite principale

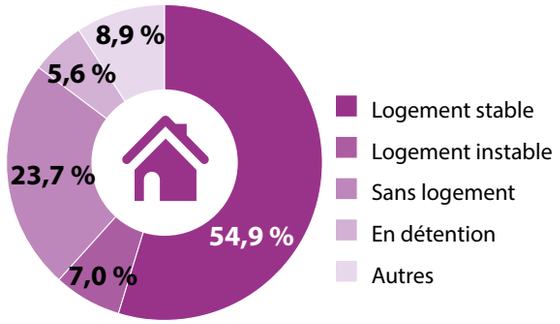


Nationalité des demandeurs de traitement



Les demandeurs de traitement étaient principalement des **Luxembourgeois (55,1 %)**, suivis des **Portugais (15,7 %)** et des **Français (7,6 %)**. Les autres nationalités représentaient **21,6 %**.

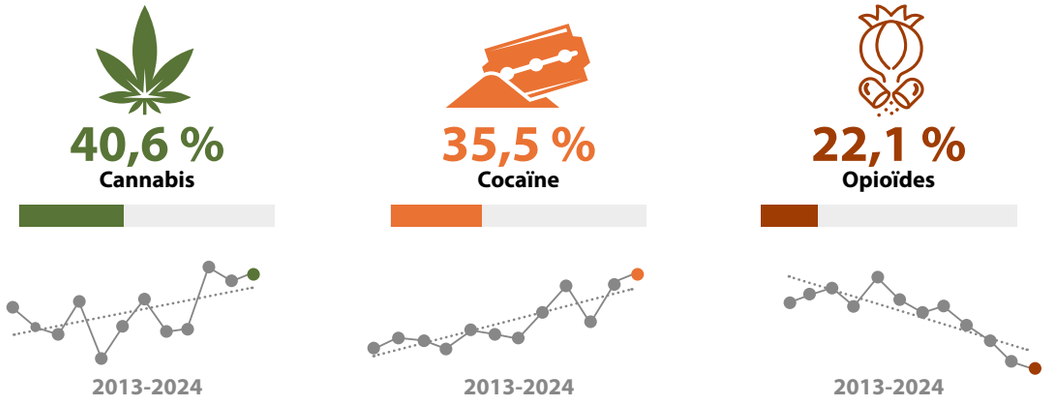
Situation de logement



Le **logement stable était majoritaire (54,9 %)**, mais **l'absence de logement restait la deuxième** situation la plus rapportée **(23,7 %)**.

Source : RELIS, 2024

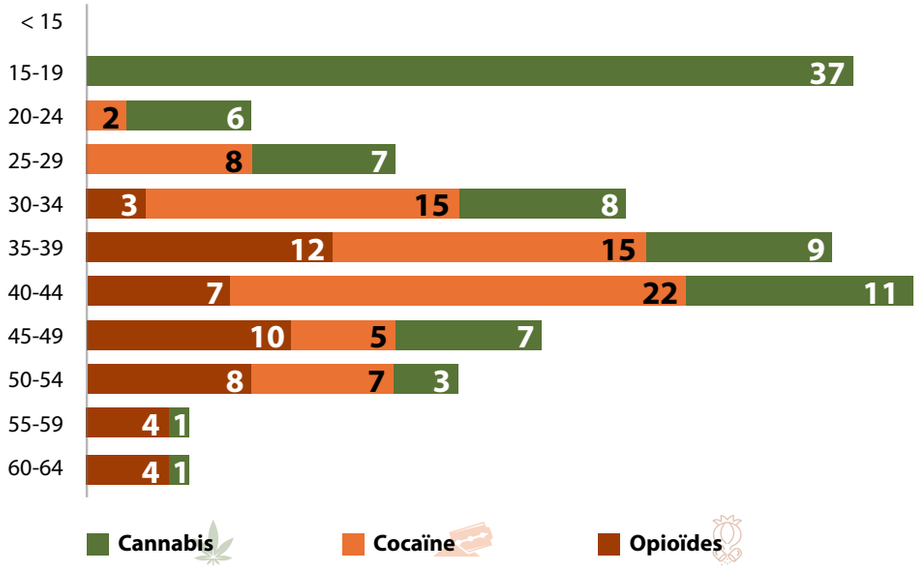
Substance principale à l'origine du traitement



Remarque :

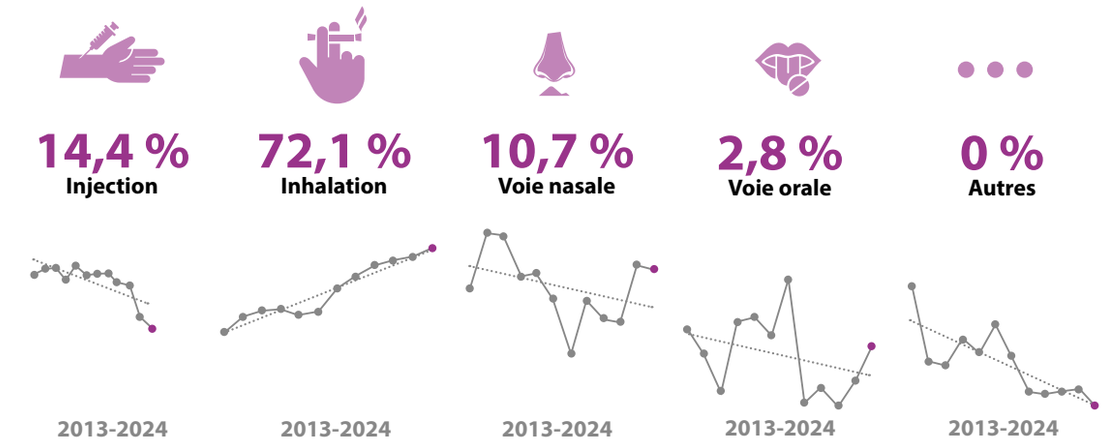
Si les jeunes usagers du centre de traitement IMPULS sont exclus de l'échantillon, la COCAÏNE et le CANNABIS, suivis des OPIOÏDES, apparaissent comme les principales substances primaires rapportées en 2024.

Substance principale à l'origine du traitement selon l'âge
N = 217



Source : RELIS, 2024

Principale substance à l'origine du traitement : voie d'administration



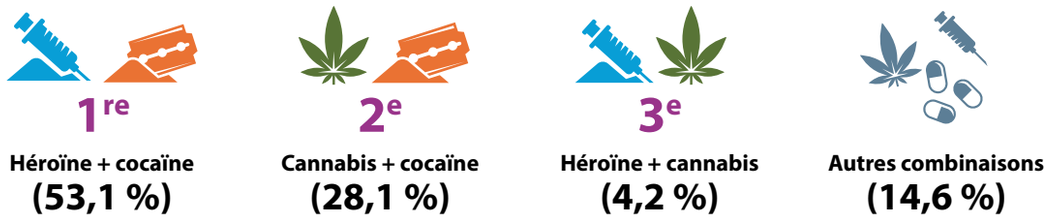
La consommation par inhalation continue d'augmenter, reflétant l'évolution de la population en traitement (p. ex., une augmentation des usagers de crack cocaïne et des usagers de cannabis).

L'injection a considérablement diminué ces dernières années, contribuant à la baisse observée du nombre de seringues distribuées.

Polyconsommation parmi les personnes en demande de traitement

49,1 % des répondants ont déclaré consommer plusieurs substances simultanément ou successivement

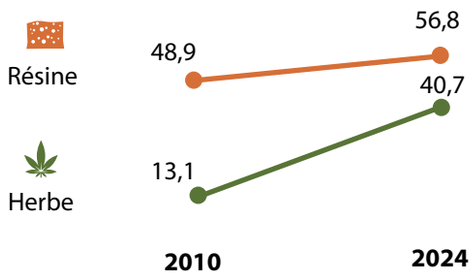
Principales combinaisons de substances déclarées



CANNABIS

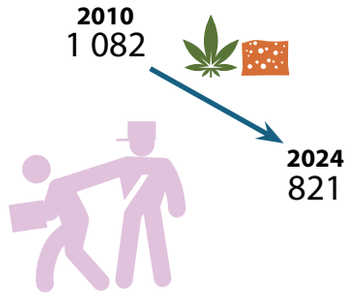
Le cannabis demeure la drogue la plus fréquemment saisie, bien que les saisies, en particulier celles d'herbe de cannabis, aient diminué depuis l'adoption du nouveau cadre légal en juillet 2023.

Quantitiés saisies (kg)



Source : Police Judiciaire, 2010-2024

Nombre de saisies (herbe & résine)



Source : Police Judiciaire, 2010-2024

L'augmentation de la teneur en THC, associée à la stabilité voire à la diminution des prix du cannabis, suggère une optimisation des processus de production et de distribution.

Prix moyen par gramme (2025)*

herbe
8,5 €

résine
8,3 €

Prix selon l'étude EWSD (2024)**

herbe
10 €
-0,1 €
par rapport à EWSD 2021

résine
7,6 €
-1,4 €
par rapport à EWSD 2021

Pureté moyenne (%THC) (2025)

herbe
15,8 %
+ 4 pp
par rapport à 2010

résine
29,6 %
+ 22,3 pp
par rapport à 2010

Source : Laboratoire national de santé (LNS), 2025

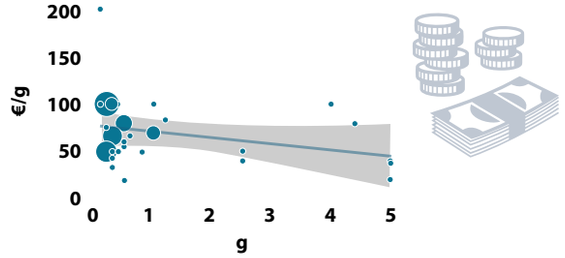
* Indications de prix partagées par des consommateurs de cannabis récréatif ayant utilisé les services de vérification de drogues proposés par 4motion ASBL. Veuillez noter la petite taille de l'échantillon.
** Résidents luxembourgeois participants à l'étude European Web Survey on Drugs (EWSD)
*** Indications de prix partagées par des clients ayant utilisé les services de réduction des risques du Abrigado CNDS. Veuillez noter la petite taille de l'échantillon.

COCAÏNE

La pureté continue d'augmenter tandis que les prix restent stables. La hausse en pureté est liée à d'importantes saisies, en 2025, d'échantillons de cocaïne non coupée destinés à des marchés hors Luxembourg.

Prix moyen par gramme de cocaïne*** (2025)

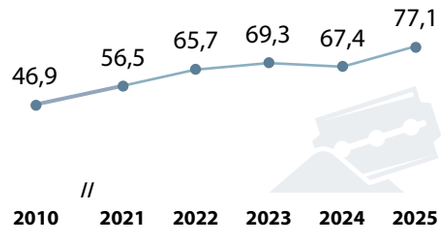
72,3 €



Source : Abrigado (CNDS), 2025

Pureté moyenne de cocaïne (%HCl) (2025)

+ 30,2 pp par rapport à 2010



Source : National Health Laboratory (LNS), 2025

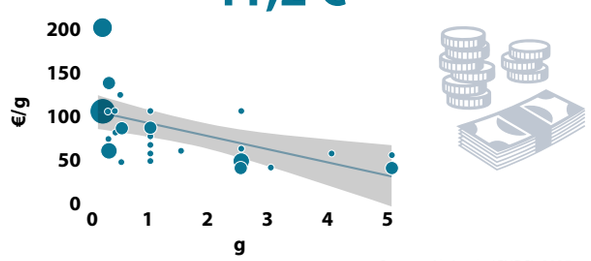
Nombre de saisies de cocaïne : 292 en 2024 | +173 par rapport à 2010

HÉROÏNE

La diminution de la pureté observée ces dernières années reflète une baisse de disponibilité. Cette situation semble aggravée par l'interdiction de la culture du pavot en Afghanistan en avril 2022.

Prix moyen par gramme d'héroïne*** (2025)

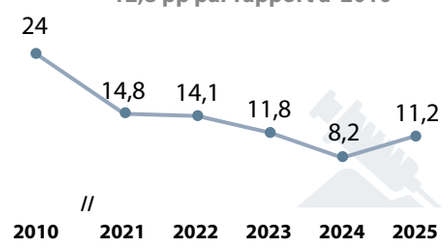
41,2 €



Source : Abrigado (CNDS), 2025

Pureté moyenne d'héroïne (%base) (2025)

- 12,8 pp par rapport à 2010



Source : National Health Laboratory (LNS), 2025

Nombre de saisies d'héroïne : 77 en 2024 | -215 moins par rapport à 2010

PRÉVENUS INDIVIDUELS* (2024)

Nombre de prévenus

La diminution du nombre de prévenus est principalement due à une baisse des infractions liées au cannabis au cours des dernières années.

2010
2 530

2024
1 115

Par nationalité

LU
30,7 %

(autre)
58,9 %

(inconnue)
10,4 %

Proportion de mineurs

10,0 %

+ 3 pp par rapport à 2010

Par sexe

89,2 % > **10,8 %**

Source : Police Judiciaire, 2010-2024

CONDUITE

Substances identifiées en 2024 :
458 examinations, dont 66 % positifs

54,6 %
Cannabis

17,0 %
Cocaïne

12,2 %
Deux stupéfiants ou plus

Détection des substances dans l'ensemble de l'échantillon (N = 458)

Source : Laboratoire national de santé (LNS), 2025

* Un prévenu individuel est une personne distincte qui peut avoir commis une ou plusieurs infractions au cours de la même année.

RÉSIDUS DE DROGUES DÉTECTÉS DANS LES EAUX USÉES

CANNABIS



Changement de la législation cannabis

Source : Berndt et al., 2026. https://doi.org/10.1016/j.dadr.2026.100456.

STIMULANTS

ZONES URBAINES

Consommation de stimulants plus élevée en zones urbaines

PICS LE WEEK-END

Usage de MDMA et de cocaïne plus élevé le week-end

STIMULANT PRINCIPAL

La cocaïne est le stimulant illicite le plus consommé au Luxembourg

Source : Berndt et al., 2026 (https://doi.org/10.1002/dta.70156)



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Direction de la santé

PFLAD
POINT FOCAL LUXEMBOURGEOIS
DE L'AGENCE DE L'UNION EUROPÉENNE
SUR LES DROGUES