



emcdda.europa.eu

RÉSUMÉ — QUESTION PARTICULIÈRE: **La polyconsommation: modèles et réponses**

Observatoire européen des drogues et des toxicomanies
Rapport annuel 2009 sur l'état du phénomène de la drogue en Europe
Embargo: 10 heures HEC — 5 novembre 2009

Introduction

Cette «Question spécifique» concerne l'usage concomitant ou consécutif de différentes substances licites et illicites (polyconsommation) chez les adolescents, les jeunes adultes et les usagers problématiques de drogues ⁽¹⁾. Afin de décrire les nombreuses formes et conséquences de ce type largement répandu d'usage de drogues différentes données sont analysées : des résultats d'enquêtes réalisées en milieu scolaire et en population générale, des données concernant des usagers commençant un traitement lié à leur consommation et celles sur la mortalité liée à la drogue. Les réponses à la polyconsommation en Europe sont examinées à la lumière de la littérature scientifique, dans le but d'identifier les interventions les plus efficaces.

La polyconsommation chez les adolescents, les jeunes adultes et les usagers problématiques de drogues

L'usage simultané de plusieurs drogues peut avoir divers motifs et être associé à différents comportements. La combinaison de différentes drogues peut avoir comme objectif de maximiser l'expérience psychoactive. La prise d'une deuxième substance peut correspondre au besoin de contrebalancer les effets négatifs d'une drogue. La polytoxicomanie reflète aussi la disponibilité des drogues et des modèles de consommation dans certains milieux ou contextes particuliers.

- Les données relatives à 22 pays européens, ayant participé à l'édition 2003 du projet européen d'enquêtes scolaires sur l'alcool et d'autres drogues (ESPAD), révèlent qu'un peu plus de 20 % des élèves âgés de 15 à 16 ans ont consommé à la fois de l'alcool et fumé des cigarettes au cours du mois précédent. En outre, 6 % d'entre eux consomment du cannabis en plus de l'alcool et/ou des cigarettes, et 1 % utilisent ce groupe de substances et une drogue illicite supplémentaire (ecstasy, cocaïne, amphétamines, LSD ou héroïne).
- Les usagers de cannabis sont beaucoup plus susceptibles de consommer d'autres drogues illicites que la population scolaire générale des 15-16 ans, ceci étant particulièrement le cas dans les pays où les niveaux d'usages de drogues sont faibles et où l'usage du cannabis est aussi plus fortement associé au manque de contrôle parental et de discipline scolaire.
- Les données sur l'usage de drogues chez les jeunes adultes (15–34 ans) dans neuf pays montrent que les personnes consommant beaucoup ou fréquemment de l'alcool sont généralement deux à six fois plus susceptibles que la population générale d'avoir fait usage de cannabis pendant l'année précédente, et entre deux et neuf fois plus susceptibles d'avoir pris de la cocaïne pendant cette période.
- Des enquêtes en la population générale confirment que l'usage de drogue est associé à certains modes de vie, et des études ciblées ont révélé des niveaux de

⁽¹⁾ L'usage problématique de la drogue est défini par l'OEDT comme «l'usage de drogues injectables ou l'usage de longue durée /régulier d'opiacés, de cocaïne et/ou d'amphétamines».

consommation de drogue comparativement plus élevés dans les milieux de la vie nocturne. Dans de nombreux pays européens, il existe des polyconsommateurs potentiels qui se rassemblent régulièrement dans un grand nombre de différents lieux de vie nocturne.

- Les personnes qui entament un traitement en lien avec leur usage peuvent refléter les profils et les tendances des usagers problématiques de drogue dans leur ensemble. L'analyse des données relatives à plus de 260 000 personnes ayant commencé un traitement dans 14 pays européens en 2006 montre que plus de la moitié d'entre elles disent rencontrer des problèmes avec au moins deux drogues. Des études réalisées dans d'autres milieux confirment la forte prévalence de la polyconsommation chez les usagers problématiques de drogue.
- Trois principaux profils de polyconsommateurs peuvent être identifiés parmi ceux commençant un traitement: les usagers d'héroïne et de cocaïne (y compris de crack), les usagers de cocaïne et de cannabis ou d'alcool, et les usagers de cannabis et d'alcool. Le premier groupe est le plus important et inclut les usagers marginalisés d'héroïne qui consomment également d'autres substances. Le deuxième groupe entre souvent en traitement via le système judiciaire pénal ou sous la pression des réseaux sociaux et familiaux. Il s'agit principalement de sujets masculins et socialement intégrés. Les membres du troisième groupe - consommateurs de cannabis et d'alcool - sont plus jeunes, ils vivent souvent au sein de leur famille et sont socialement intégrés.
- La plupart des décès dus à la drogue recensés en Europe ont pour cause les opiacés, principalement l'héroïne. Dans la majorité des cas, plus d'une substance est impliquée. Ce fait pourrait refléter la fréquence de la polyconsommation chez les usagers de drogue, ainsi que le risque accru d'overdose et d'effets nocifs quand les substances sont combinées. L'usage continu de plusieurs substances peut également entraîner, à long terme, des lésions de différentes fonctions corporelles, tandis qu'une forte consommation d'alcool exacerbe les maladies du foie dues à une infection virale hépatique chronique contractée par injection de drogue. Il semble que les infarctus du myocarde liés à la cocaïne soient également associés à l'usage du tabac.

Que faire face à la polyconsommation?

- L'alcool est présent dans presque tous les modèles de polyconsommation. C'est généralement le premier produit entraînant d'importants effets psychoactifs et de modifications d'état de conscience utilisé par les jeunes gens; sa grande disponibilité en fait la drogue élémentaire des combinaisons de substances chez les jeunes adultes, particulièrement dans les milieux récréatifs, ainsi que chez les usagers de drogues intensifs, dépendants et sevrés. Les conclusions de ce rapport soulignent la nécessité de renforcer les interventions ciblant l'alcool et la consommation d'alcool, tant au niveau du marché qu'au plan des normes sociales.
- Les politiques en matière de tabac et d'alcool qui ciblent le contexte du marché – comme la tarification et les restrictions à la vente et à la consommation - ont un impact sur l'usage de ces substances et ses conséquences sur la santé. Les politiques mises en œuvre au sein et autour des écoles peuvent prévenir, atténuer ou retarder l'usage de substances légales et illicites et ces mesures existent dans la plupart des États membres.
- Dans les pays faisant état de niveaux élevés d'usages de drogues, on peut estimer qu'une part plus importante des problèmes de santé serait due au nombre d'usagers socialement intégrés plutôt qu'au nombre plus réduit d'usagers vulnérables. Ce «paradoxe de la prévention», a des implications lessen matière de stratégies de prévention.
- Les niveaux élevés de prévalence de la polyconsommation dans les milieux récréatifs, comme les clubs, les festivals ou les raves-parties, en font des

environnements à privilégier pour la mise en œuvre de mesures de prévention et de réduction des risques. Les réponses les plus fréquentes sont les campagnes d'information ciblées. Bien d'autres interventions sont également effectuées, mais il existe encore un potentiel considérable d'autres réponses à la polyconsommation dans les milieux nocturnes.

- La polyconsommation chez les usagers problématiques de drogue est généralement prise en charge par le biais des mêmes traitements et interventions – notamment la réduction des risques, les traitements psychosociaux et pharmacologiques – que les problèmes d'usage d'une drogue unique. Toutefois, la littérature fait état de changements positifs dans les niveaux de polyconsommation chez les individus pris en charge et notamment chez les toxicomanes suivant un traitement de substitution aux opiacés. Néanmoins, la gestion de la polyconsommation reste un défi complexe pour les professionnels.