
ÉPIDÉMIOLOGIE DU TABAGISME ET DES AUTRES DROGUES

CONSTATS ET PERSPECTIVES

Michaël Hogge

eur@toX

**Observatoire socio-épidémiologique Alcool-Drogues
en Wallonie et à Bruxelles**



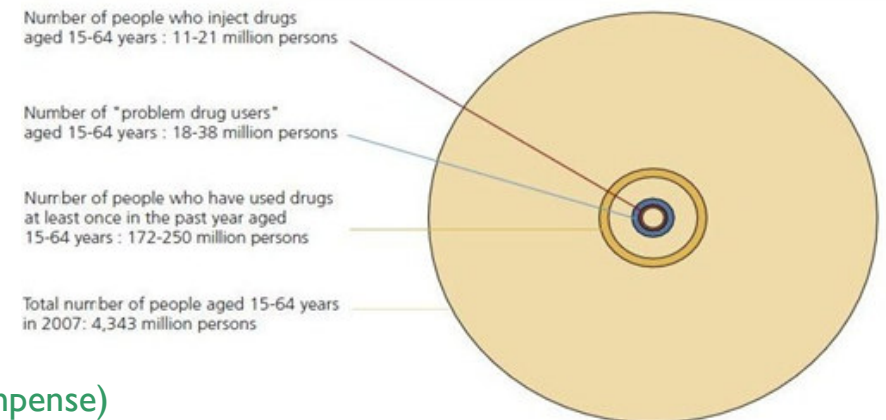
LES LIMITES DE L'ÉTAT DES LIEUX

- Certaines thématiques peu/pas couvertes → vision **partielle**
- Méthodologies fluctuantes → **comparabilité** limitée
- Comportements auto-déclarés → **précision** limitée
- Biais ou critères de sélection → **représentativité** limitée
- Non immédiateté → « photographie » du **passé**
- Epidémiologie = **standardisation** des usages et usagers

HÉTÉROGÉNÉITÉ DES USAGES

- Expérimental – Occasionnel – Régulier
- Récréatif – Thérapeutique – Abusif – Addictif
- Motivations variables :
 - Plaisir/euphorie (propriétés hédonistes ⇒ circuit de la récompense)
 - Soulagement (stress, mal-être, douleurs physiques, troubles psychologiques/psychotraumatisme, craving/sevrage)
 - Transcendance (introspection, spiritualité, dopage physique/intellectuel)
 - Appartenance (habitude culturelle, conformisme/anti-conformisme, intégration/pression sociale)
- Légal versus illégal = choix culturel (géopolitique, économique) et idéologique

Illicit drug use at the global level



Source: UNODC, 2009

⇒ **Déterminants environnementaux**

FACTEURS DE RISQUES VERSUS FACTEURS PROTECTEURS

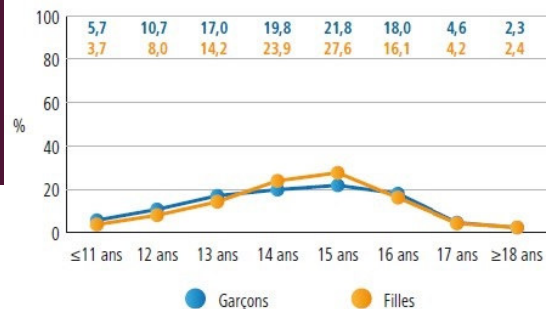
Facteurs protecteurs	Facteur de risque
Individu	
Facteurs neurologiques et génétiques	Facteurs neurologiques et génétiques
Coping (aptitude à faire face) et résilience	Troubles du comportement
Pratique pieuse de la religion	Esprit de rébellion
Certains traits de personnalité (tempérance, sociabilité, etc.)	Certains traits de personnalité (recherche de sensations, faible estime de soi, etc.)
Estime de soi	Échecs scolaires et rupture scolaire
Compétences psycho-sociales (résilience, esprit critique, capacité à résoudre des problèmes, etc.)	Éducation genrée (masculine) ¹⁷²
Sentiment d'appartenance à une communauté ou une société et adhésion à ses valeurs	Précocité du premier usage
Accès à la parentalité	Comorbidités psychiatriques
	Marginalisation, rupture sociale
	Exposition prolongée au stress
	Traumas liés à une situation d'exil ou de migration
Milieu familial	
Attachement émotionnel sûr et sécurisant au sein de la famille	Contexte familial conflictuel
Présence d'un adulte important ou d'un pair aidant	Violences intra-familiales
	Abus de substances psychoactives au sein de la famille et des pairs
	Problèmes de santé mentale des parents

Réseaux sociaux et communautaires	
Participation à la vie de quartier	Voisinage ou environnement de vie défavorisé
Insertion sociale (école, pairs, communauté) ou professionnelle	Discriminations basées sur le genre, l'orientation sexuelle, la religion ou l'appartenance ethnique
Engagement dans des activités structurées (sport, musique, quartier, etc.)	Pression sociale à la conformité
Réseau social fort (soutien)	Exclusion sociale/marginalisation
	Pairs consommateurs
	Conditions de travail difficiles (stress, pénibilité physique)
Statut socio-économiques	
Situation d'emploi	Situation de chômage
Niveau d'enseignement élevé	Faible niveau d'éducation
SSE élevé (moindres dommages et conséquences)	SSE faible (davantage de dommages et conséquences)
	Précarité du logement
Contexte socioéconomique, culturel et environnemental	
Disponibilité restreinte des substances	Disponibilité forte des substances
Interdiction du marketing et publicité (alcool)	Marketing et publicité (alcool)
Culture dévalorisant la consommation	Faible coût des substances
Politiques publiques veillant à ne pas renforcer les inégalités sociales (y compris de genre)	Banalisation de la consommation
	Société inégalitaire et discriminante

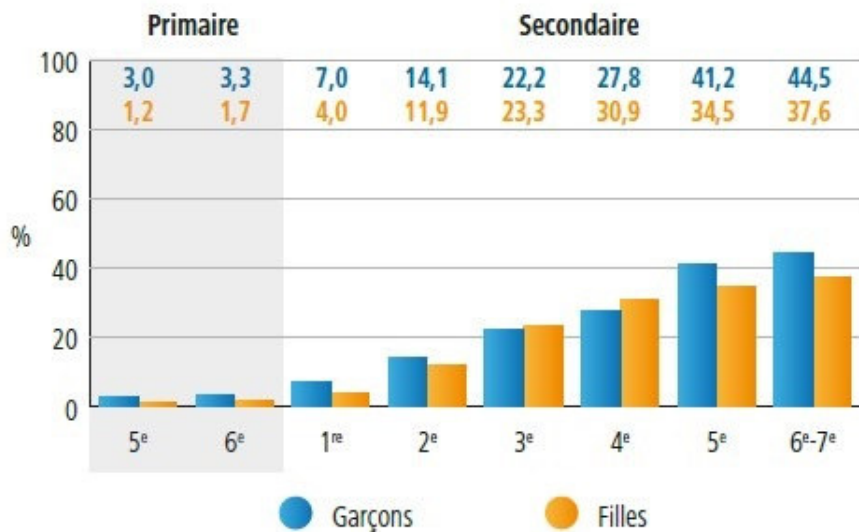
(Eurotox, 2021)

USAGE DE TABAC EN POPULATION SCOLAIRE

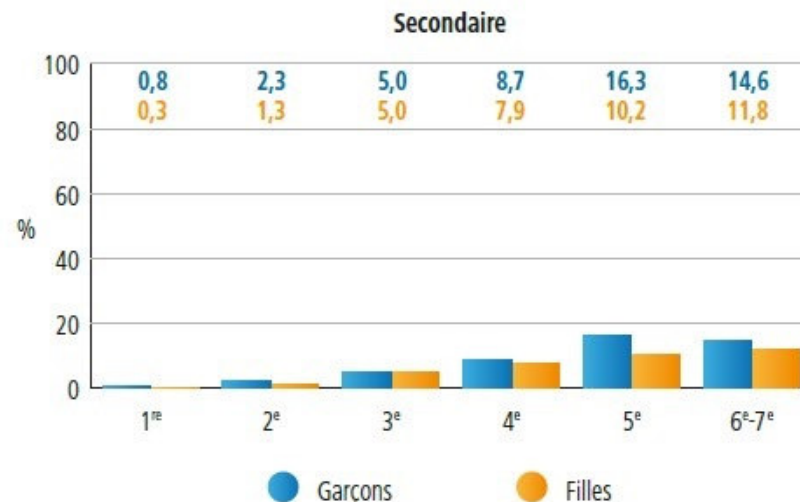
Distribution des élèves du 2^e-3^e degré du secondaire selon l'âge d'expérimentation du tabac parmi ceux ayant consommé du tabac au moins un jour dans leur vie, en fonction du genre (Garçons, n=1042 - Filles, n=1039)



Proportions d'élèves ayant consommé du tabac au moins un jour dans leur vie, en fonction du genre et du niveau scolaire (Garçons, n=6864 - Filles, n=7122)



Proportions d'élèves consommant du tabac tous les jours en fonction du genre et du niveau scolaire (Garçons, n=4861 - Filles, n=4989)



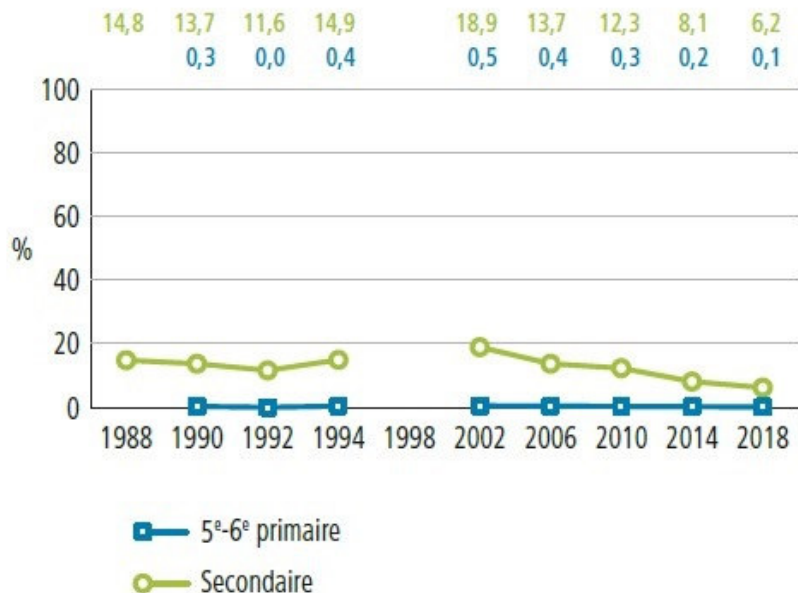
🔍 20% usage sur la vie et 6,9% usage quotidien

🔍 Différences de genre absentes ou ténues

USAGE DE TABAC EN POPULATION SCOLAIRE

Proportions standardisées d'adolescents déclarant consommer du tabac **tous les jours** selon l'année de l'enquête

🔍 Diminution globale de l'usage de tabac



E-cigarette

- 🔍 26,1% sur la vie et 7,7% les 30 derniers jours
- 🔍 Garçons > Filles (Vie: 31,2% vs. 20,8% 30 jours: 10,3% vs. 5,4%)
- 🔍 Usage fréquent peu répandu (et < tabac): 4,4% ≥ 30x
- 🔍 20%: usage de cigarette électronique avant tabac
- 🔍 ⇒ + attractive mais – addictive que le tabac

USAGE DE TABAC EN POPULATION GÉNÉRALE

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Pourcentage de la population de 15 ans et plus qui ...						
fume actuellement	30,3	28,6	27,6	24,5	23,0	19,4
fume quotidiennement	25,5	24,1	24,0	20,7	18,9	15,4
ne fume plus (ex-fumeur)	24,1	30,6	19,9	21,8	21,3	23,1
n'a jamais fumé (ou < 100 cigarettes) de sa vie	45,1	40,7	52,1	53,3	55,8	57,5
a déjà fumé quotidiennement pendant plus d'un an	-	-	-	41,6	39,0	37,9
fume 20 ou plus cigarettes/jour (grands fumeurs)	10,7	9,8	10,3	7,4	6,5	4,7
a une (très) forte dépendance au tabac	-	-	3,2	2,2	1,6	1,2
Pourcentage parmi les fumeurs quotidiens de 15 ans et plus qui ...						
• a une (très) forte dépendance au tabac	-	-	13,8	11,3	9,5	8,4
• fume dans l'heure qui suit son réveil	-	-	81,4	81,5	83,5	83,5
• a déjà tenté d'arrêter de fumer	-	-	67,7	68,5	71,4	73,5
Moyennes parmi les fumeurs de 15 ans et plus :						
• âge au moment de sa première cigarette entière	-	-	-	-	16,2	16,6
• âge auquel le tabagisme quotidien a débuté	-	-	17,5	17,4	18,1	18,3
• nombre d'années de tabagisme quotidien	-	-	-	20,7	21,3	20,5
• nombre de cigarettes par jour	-	-	17,1	16,0	15,9	14,8

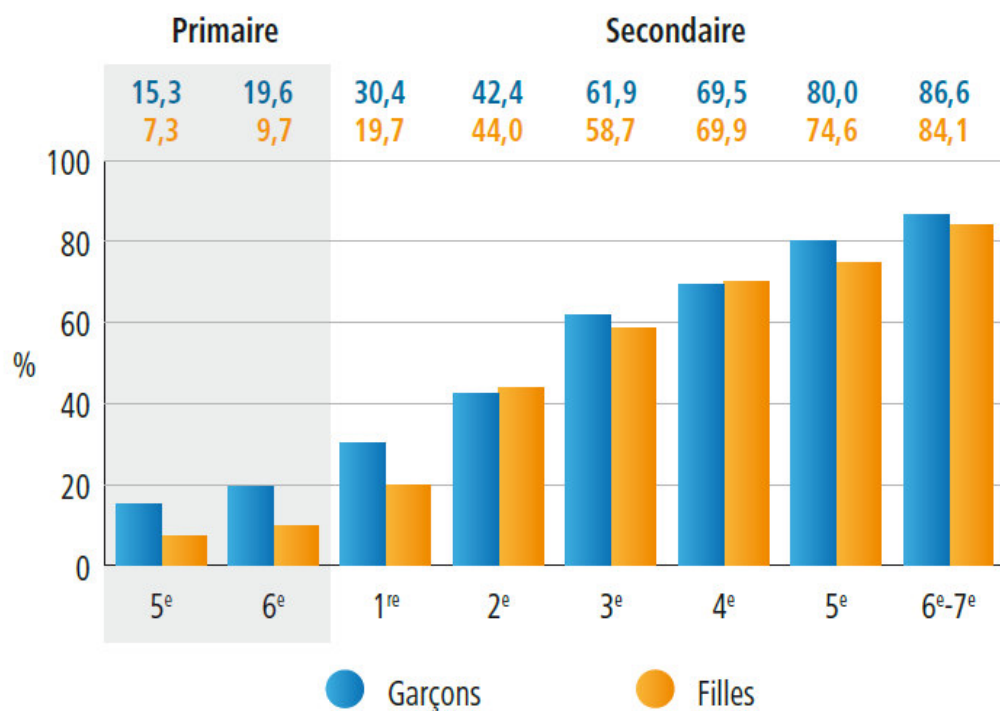
- 🔍 Diminution globale de l'usage de tabac
- 🔍 Diminution similaire chez les hommes et les femmes
- 🔍 Diminution indépendante du niveau d'éducation
- 🔍 Personnes moins instruites + touchées par tabagisme

Source: Enquête de Santé, Belgique, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

Gisle et al. (2020)

USAGE D'ALCOOL DANS LA POPULATION SCOLAIRE

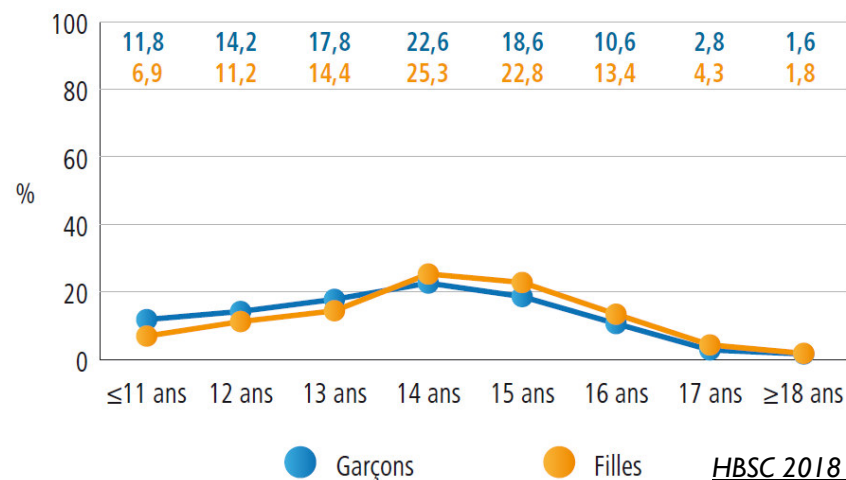
Proportions d'élèves ayant consommé de l'alcool au moins un jour dans leur vie, en fonction du genre et du niveau scolaire (Garçons, n=6801 - Filles, n=7066)



🔍 Faible respect de l'âge légal

🔍 Avant âge légal: garçons > filles

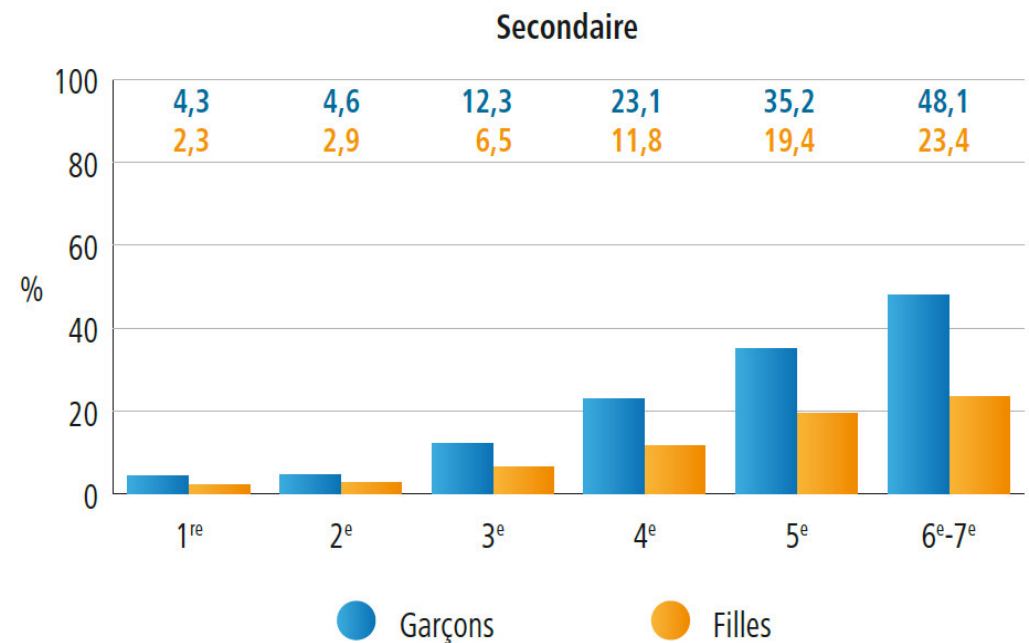
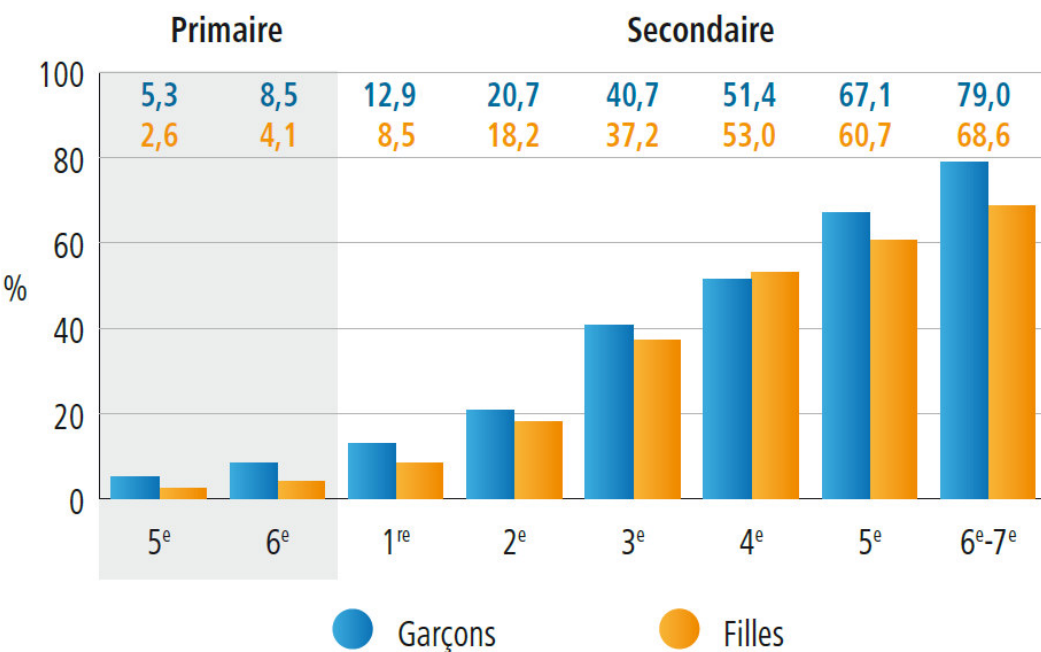
Distribution des élèves de l'enseignement secondaire selon l'âge d'expérimentation de l'alcool parmi ceux ayant consommé de l'alcool au moins un jour dans leur vie, en fonction du genre (Garçons, n=2822 - Filles, n=2713)



USAGE D'ALCOOL DANS LA POPULATION SCOLAIRE

Proportions d'élèves ayant consommé de l'alcool au moins un jour **au cours du mois** précédant l'enquête, en fonction du genre et du niveau scolaire (Garçons, n=6508 - Filles, n=6838)

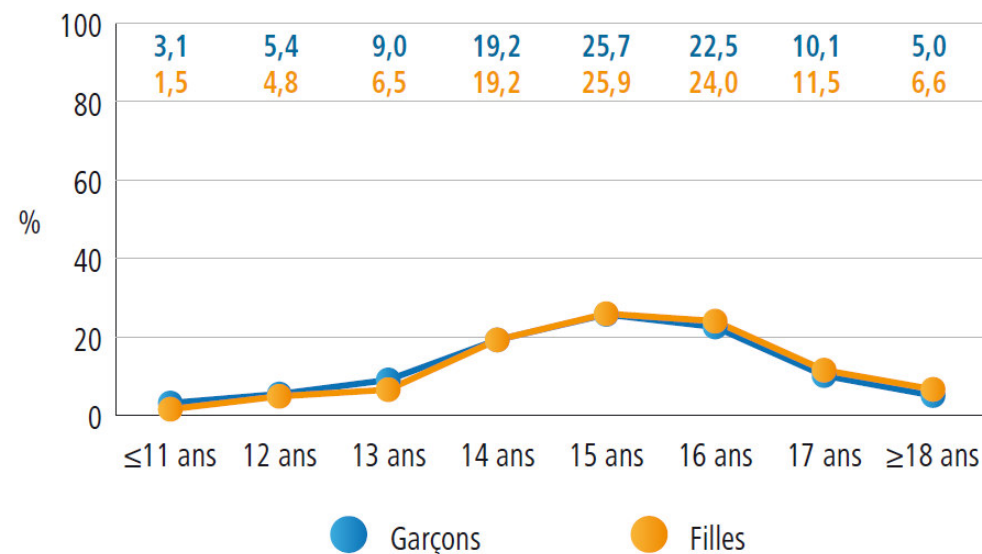
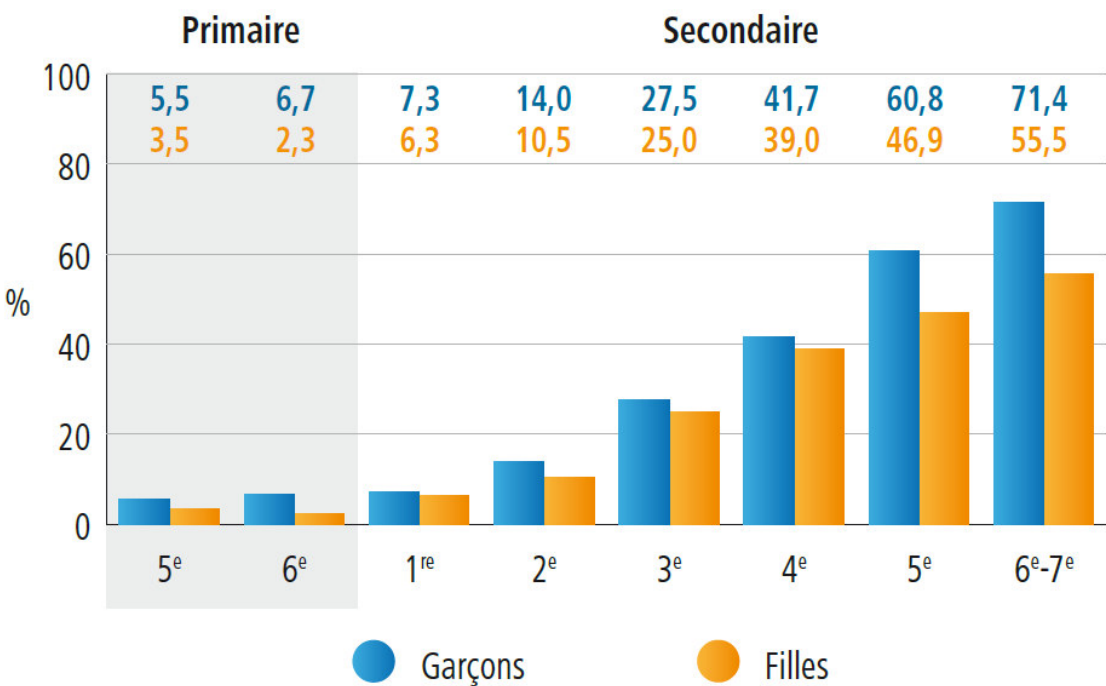
Proportions d'élèves consommant au moins une boisson alcoolisée **chaque semaine**, en fonction du genre et du niveau scolaire (Garçons, n=4810 - Filles, n=4984)



USAGE D'ALCOOL DANS LA POPULATION SCOLAIRE

Proportions d'élèves ayant été **ivres au moins une fois** dans leur vie, en fonction du genre et du niveau scolaire (Garçons, n=6687 - Filles, n=7006)

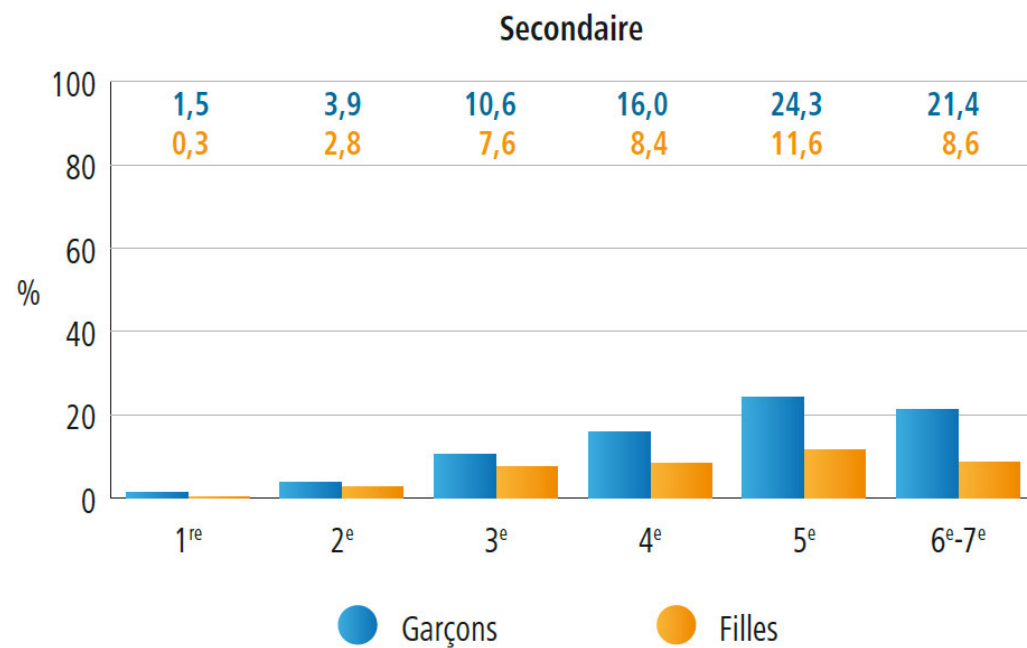
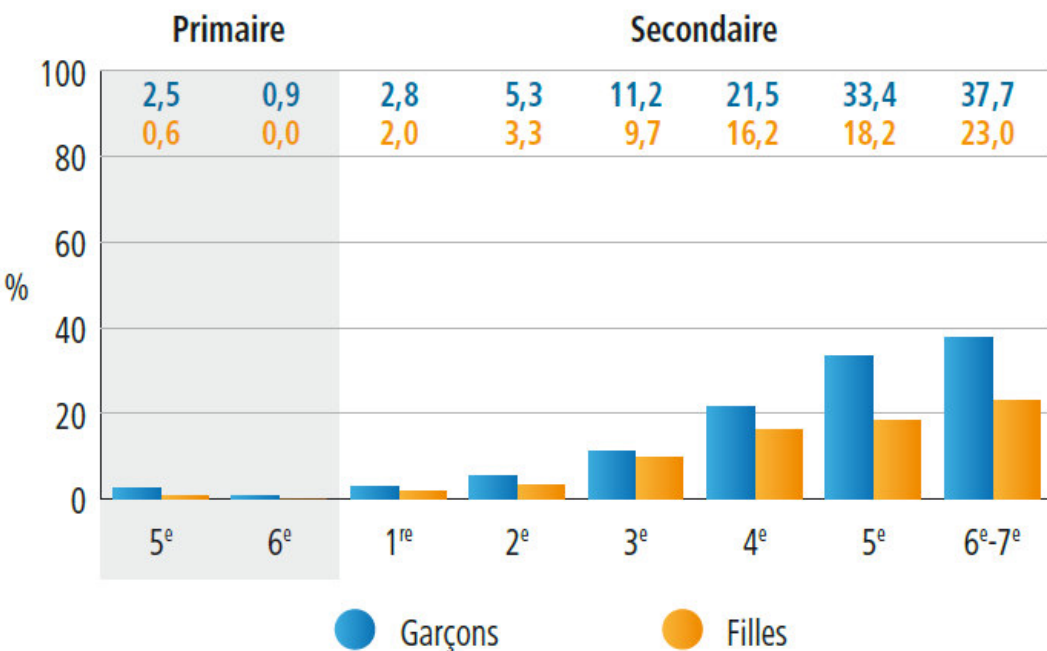
Distribution des élèves de l'enseignement secondaire selon l'âge auquel ils ont été ivres pour la première fois parmi ceux ayant été ivre au moins un jour dans leur vie, en fonction du genre (Garçons, n=1760 - Filles, n=1531)



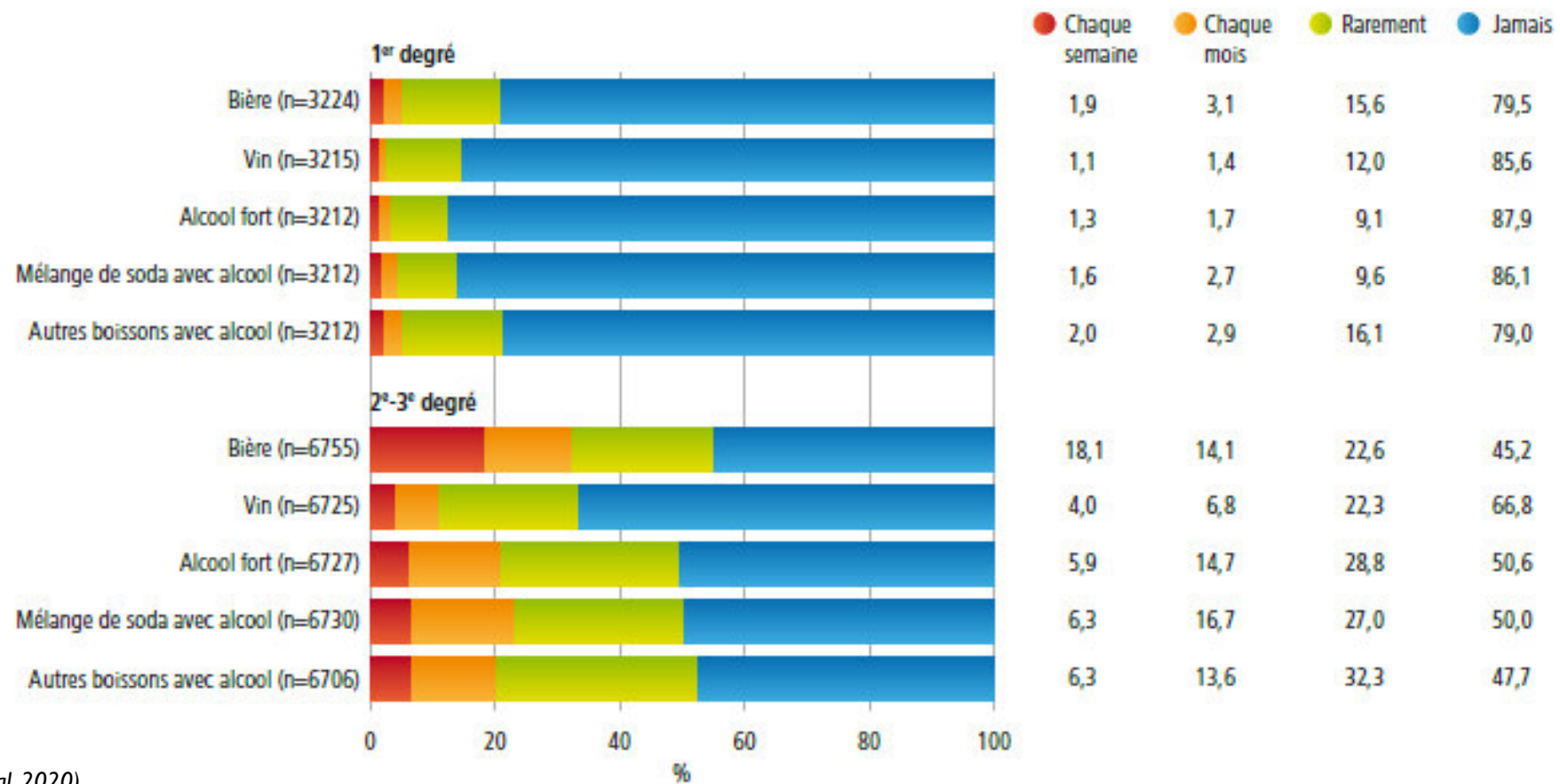
USAGE D'ALCOOL DANS LA POPULATION SCOLAIRE

Proportions d'élèves ayant été **ivres** au moins une fois au cours des **trente jours précédant** l'enquête, en fonction du genre et du niveau scolaire (Garçons, n=6450 - Filles, n=6805)

Proportions d'élèves pratiquant le **binge drinking** en fonction du genre et du niveau scolaire (Garçons, n=4776 - Filles, n=4940)

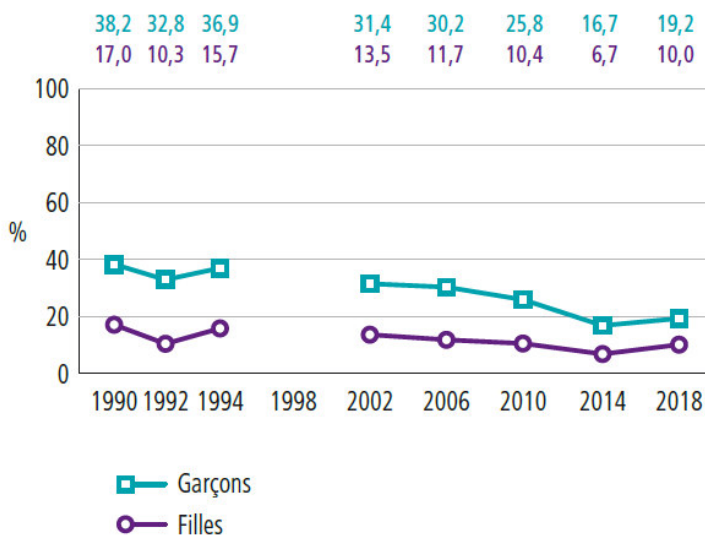


USAGE D'ALCOOL DANS LA POPULATION SCOLAIRE

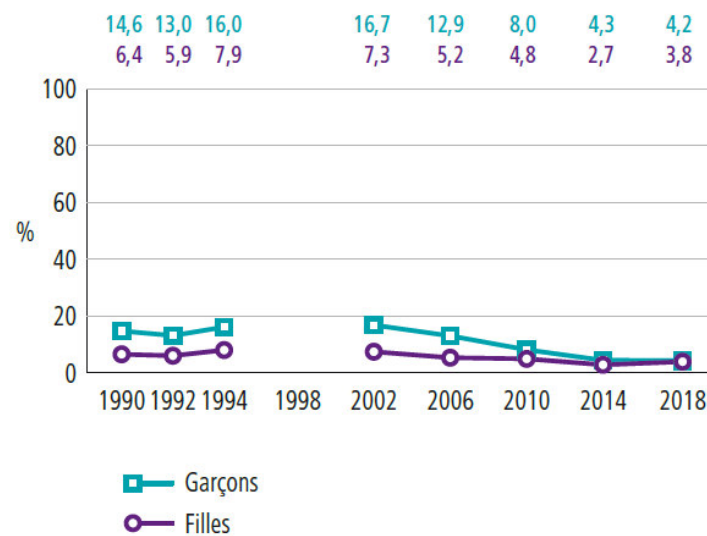


USAGE D'ALCOOL DANS LA POPULATION SCOLAIRE

Proportions standardisées d'adolescents scolarisés dans l'enseignement secondaire déclarant consommer de la **bière au moins chaque semaine**, selon le genre et l'année de l'enquête



Proportions standardisées d'adolescents scolarisés dans l'enseignement secondaire déclarant consommer du **vin au moins chaque semaine**, selon le genre et l'année de l'enquête



- 🔍 Diminution globale
- 🔍 Observable sur majorité des indicateurs
- 🔍 Différences régionales !
- 🔍 Différences de genre s'amenuisent

USAGE D'ALCOOL DANS LA POPULATION UNIVERSITAIRE

Tableau 4 : Caractérisation de la consommation d'alcool chez les étudiant-es de l'UCLouvain, 2019

Fréquence de la consommation au cours des 12 derniers mois	Pourcentage	Effectif
Jamais	9,2	373
1 fois par mois ou moins	11,8	476
2 à 4 fois par mois	30,2	1222
2 à 3 fois par semaine	37,3	1507
4 fois ou plus par semaine	11,5	464
Nombre de verres par semaine	Moyenne (ET)	Effectif
Parmi tous les étudiants	12 (15,33)	4042
Parmi ceux qui consomment au moins 2 fois par semaine	22 (16,47)	1971
Âge de la 1re consommation	Moyenne (ET)	Effectif
Parmi ceux qui consomment de l'alcool	15 (1,67)	3669
Score à l'échelle AUDIT	Pourcentage	Effectif
Consommation modérée (score < 8)	43,7	1767
Consommation risquée ou nocive (score entre 8 et 19)	44,5	1800
Alcoolodépendance probable (score ≥ 20)	11,8	475
Score de Binge drinking	Pourcentage	Effectif
Abstinentes (score = 0)	9,2	373
Buveurs légers (score < 16 et > 0)	42,4	1713
Binge drinkers (score ≥ 16)	48,4	1956

+ Impact du genre, du niveau d'étude, du lieu de résidence et de l'implication dans le folklore étudiant

➤ Consommation régulière fréquente

➤ Quantités élevées

➤ Premier contact précoce

➤ Usage à risque élevé

Tableau 5 : Répartition des étudiant-es de l'UCLouvain (selon le genre, l'année d'étude, le lieu de vie et les activités estudiantines) en fonction du type et du niveau de nocivité de leur consommation d'alcool, 2019

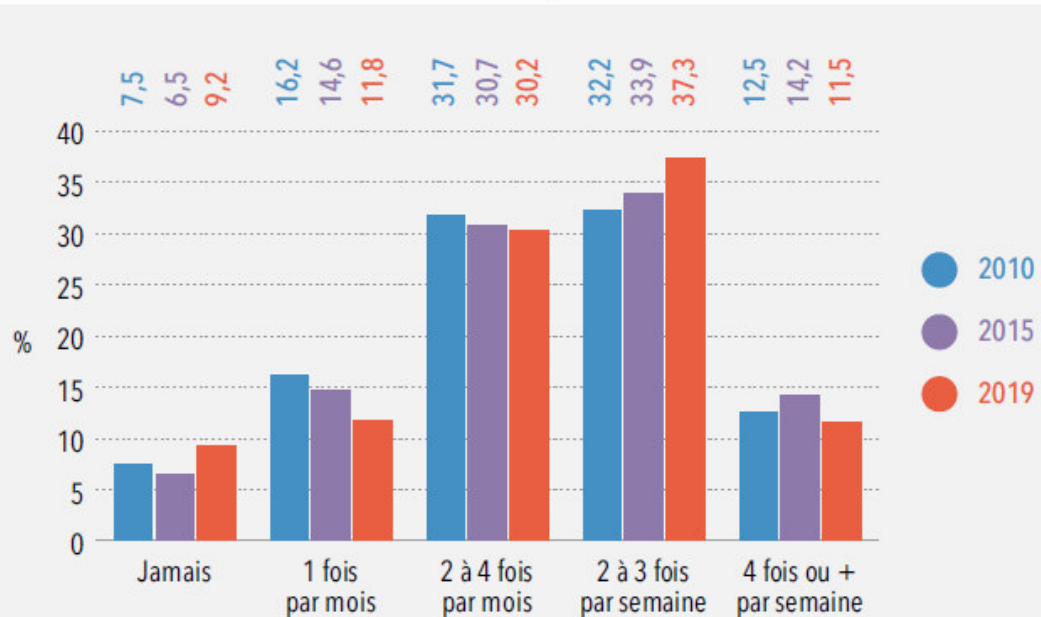
	Type de consommation		Nocivité de la consommation	
	Buveurs légers ou abstinents (%)	Binge drinkers (%)	Consommation modérée (%)	Consommation nocive (%)
Genre				
Homme	35,8	64,2	31,5	68,5
Femme	63,2	36,8	52,9	47,1
Année d'étude				
BAC1	48,9	51,1	45,2	54,8
Autre BAC	40,8	59,2	33,0	67,0
Master	59,7	40,3	48,6	51,4
Master complémentaire	62,5	37,5	51,0	49,0
Doctorat/Assistanat	86,4	13,6	69,6	30,4
Lieu de vie				
Seul	72,2	27,8	64,1	35,9
En cohabitation	81,9	18,1	70,8	29,2
Chez les parents	56,9	43,1	54,3	45,7
En kot (sur le campus)	36,8	63,2	26,4	73,6
KAP	31,9	68,1	14,8	85,2
Cerle ou régio	22,1	77,9	3,5	96,5
En kot (hors campus)	64,2	35,8	52,7	47,3
Activités estudiantines				
Baptisé-e	22,9	77,1	10,0	90,0
Calotté-e	20,2	79,8	3,8	96,2
Comitard-e	15,5	84,5	2,4	97,6
Membre d'un KAP	35,8	64,2	18,0	82,0
Membre d'un collectif	53,7	46,3	27,9	72,1
Délégué-e de cours	59,3	40,7	51,2	48,8
Aucun	62,0	38,0	56,4	43,6

Source : Bollen et al., 2020

Source : Bollen et al., 2020

USAGE D'ALCOOL DANS LA POPULATION UNIVERSITAIRE

Figure 12 : Fréquence de consommation d'alcool au cours de l'année parmi les étudiant-es de l'UCL, 2010-2015-2019



Source : Lorant et al., 2011 ; Lannoy & Maurage, 2015 ; Bollen et al., 2020

Tableau 6 : Fréquence du *binge drinking* au cours de l'année académique parmi les étudiant-es de l'UCL, 2010-2015-2019

	2010 %	2015 %	2019 %
Jamais	22,0	20,2	24,1
Moins d'1 fois par mois	22,7	22,1	17,5
1 fois par mois	12,3	12,0	10,7
2 à 3 fois par mois	14,3	14,8	11,9
1 fois par semaine	13,7	14,0	17,0
2 à 3 fois par semaine	13,8	15,1	16,2
Chaque jour ou presque	1,1	1,9	2,6

Source : Lorant et al., 2011 ; Lannoy & Maurage, 2015 ; Bollen et al., 2020

⇒ Conséquences visibles sur la santé et le bien-être (physique, psychologique, cognitif, social...)

USAGE D'ALCOOL DANS LA POPULATION GÉNÉRALE

	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Pourcentage de la population de 15 ans et plus...						
• Qui n'a jamais consommé d'alcool de sa vie	-	-	-	-	13,2	16,8
• Qui a consommé de l'alcool dans les 12 mois	84,1	80,5	84,2	80,4	81,8	76,6
• Qui consomme de l'alcool tous les jours	7,7	9,7	9,2	12,2	14,2	9,7
• Qui consomme plus de 10 unités par semaine	-	-	-	-	16,9	14,0
• Qui surconsomme (F >14/sem. ; H >21/sem.)	7,0	9,3	9,0	7,9	6,4	5,9
• Qui s'hyper-alcoolise (6+/occ.) chaque semaine	-	-	-	8,1	8,5	7,6
• Qui binge drink (F 4+/2h ; H 6+/2h) chaque semaine	-	-	-	-	-	4,3
• Qui a une consommation problématique actuelle	-	-	-	-	-	7,0
Parmi les consommateurs de 15 ans et plus :						
• Age moyen au début de la consommation	-	-	-	18,2	18,3	17,7
• Nombre moyen de consommations par semaine	-	-	-	-	10,6	9,4
• % qui a déjà connu des problèmes liés à l'alcool	-	6,6	7,8	10,3	10,3	15,0

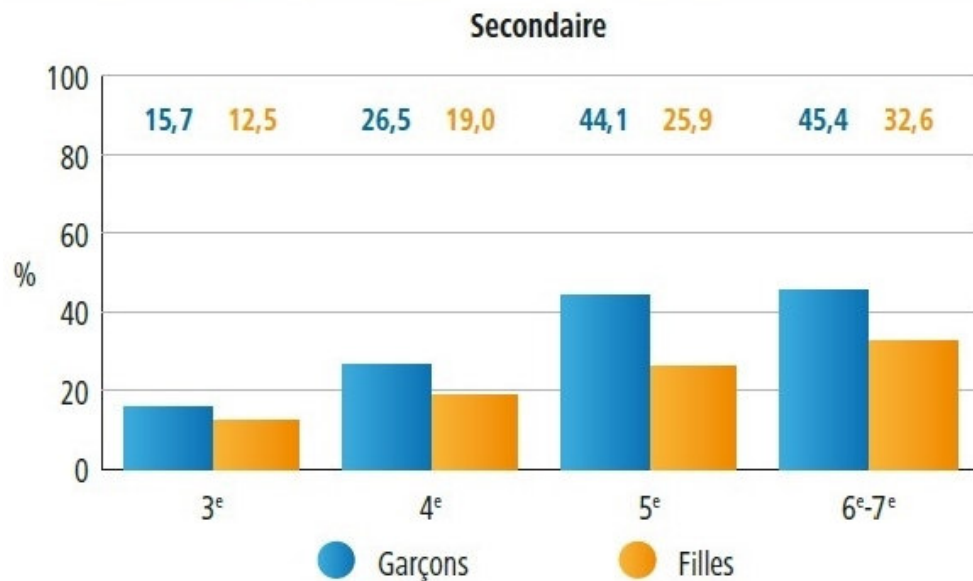
Source : Enquête de Santé, Belgique, 1997, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018 [Gisle et al. \(2020\)](#)

- 🔍 Sous-estimation (cf. méthodologie)
- 🔍 Pratiques jeunes ≠ pratiques adultes
- 🔍 Féminisation des usages
- 🔍 ⚠️ gradient socio-économique
- 🔍 Tendances ↘ pour la plupart des indicateurs
- 🔍 65% des demandes de traitement dont 50% en produit principal
- 🔍 Morbidité et mortalité élevées ⇒ coût social très élevé

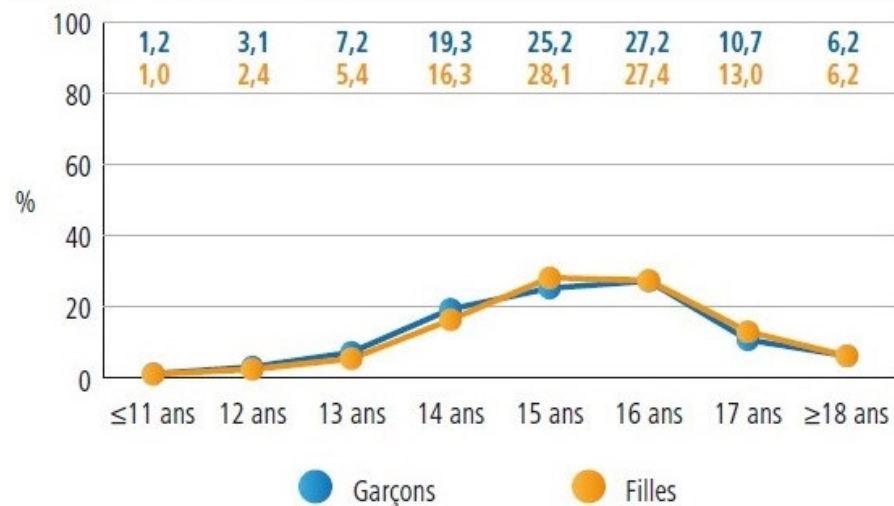
⇒ Enjeux: mieux réguler offre et marketing, modifier les représentations sociales, renforcer prévention-RdR-détection/intervention précoce, prévention sélective pour diminuer inégalités sociales de santé

USAGE DE CANNABIS DANS LA POPULATION SCOLAIRE

Proportions d'élèves ayant consommé du cannabis au moins un jour dans leur vie, en fonction du genre et du niveau scolaire (Garçons, n=3284 - Filles, n=3509)



Distribution des élèves du 2^e-3^e degré du secondaire selon l'âge auquel ils ont expérimenté le cannabis parmi ceux ayant consommé du cannabis au moins un jour dans leur vie, en fonction du genre (Garçons, n=986 - Filles, n=742)

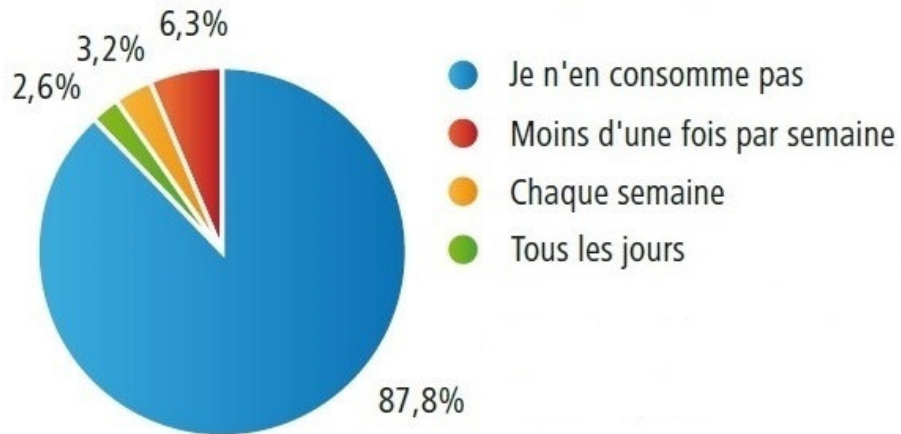


⇒ Cannabis sur la vie: 27% chez les jeunes du secondaire supérieur en FWB (> Flandre)

USAGE DE CANNABIS DANS LA POPULATION SCOLAIRE

Distribution des élèves du 2^e-3^e degré selon la fréquence de consommation de cannabis actuelle

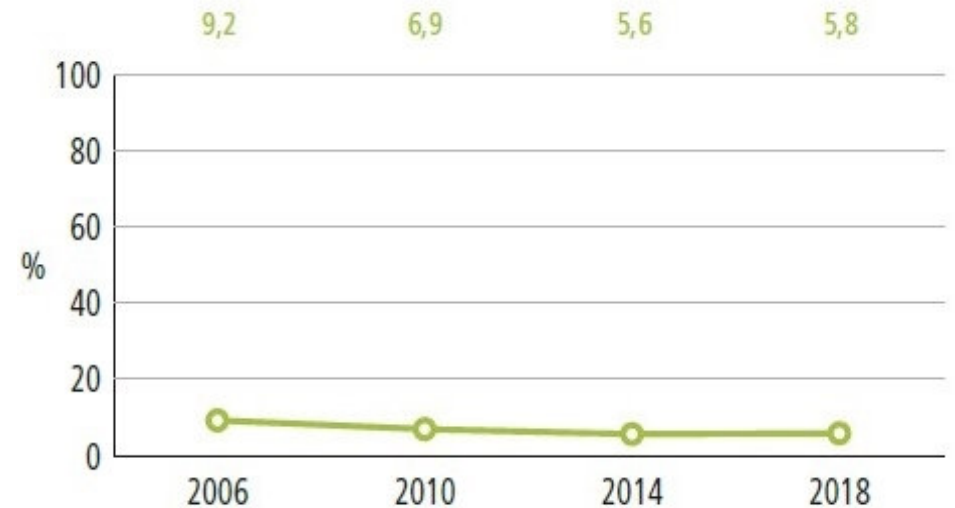
2^e-3^e degré secondaire (n=6626)



Usage régulier: 6% (12% des jeunes garçons 5^e et 6^e années)

- Prédicteur du risque de dépendance
- Impact sur le développement psycho-social
- Impact sur la réussite scolaire

Proportions standardisées d'adolescents scolarisés de la 4^e à la 7^e secondaire déclarant consommer du cannabis au moins chaque semaine, selon l'année de l'enquête



USAGE DE CANNABIS DANS LA POPULATION GÉNÉRALE

	2001	2004	2008	2013	2018
Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...					
• Du cannabis au moins une fois dans sa vie	10,7	13,0	14,3	15,0	22,6
• Du cannabis au cours des 12 derniers mois	-	5,0	5,1	4,6	7,0
• Du cannabis au cours des 30 derniers jours	2,7	2,8	3,1	2,6	4,3
• Du cannabis de manière intensive (20+/30 jours)	-	0,8	0,9	0,5	1,3
• Du cannabis de manière problématique (avec risques)	-	-	-	-	3,1

Source : Enquête de Santé, Belgique, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018 *Gisle et al. (2020)*

	15-24 ans %	25-34 ans %	35-44 ans %	45-54 ans %	55-64 ans %	Total (N=5788) %
Prévalence usage problématique (risque élevé)						
Hommes	5,1	6,8	5,1	0,8	0,4	3,4
Femmes	0,4	0,2	0,4	0,3	0,1	0,3
Total	2,8	3,3	2,8	0,5	0,3	1,8

- 🔍 Hommes > Femmes
- 🔍 Initiation vers 18 ans
- 🔍 ↘ avec l'âge
- 🔍 ⚠️ structure de la population
- 🔍 ⚠️ gradient socio-économique
- 🔍 Tendance ↗ population générale
- 🔍 30% des demandes de traitement dont 15% en produit principal

⇒ Enjeux: réguler le marché (récréatif/thérapeutique), prévenir usage précoce, RdR, détection/intervention précoce

MOTIVATIONS À L'USAGE DE CANNABIS PSYCHOACTIF

	Usagers occasionnels (N=193) %	Usagers réguliers (N=435) %	Total usagers (12 derniers mois) (N=628) %
Détente *	58,5	71,0	67,2
Euphorie/festif **	50,8	23,4	31,8
Sommeil **	18,7	35,4	30,3
Curiosité **	40,9	15,9	23,6
Réduire anxiété **	10,4	27,8	22,5
Douleurs physiques **	8,3	27,6	21,7
Réguler humeur *	7,3	16,1	13,4
Opportunisme **	24,9	6,4	12,1
Défonce *	16,6	9,7	11,8
Habitude *	2,1	10,8	8,1
Ennui	2,1	6,2	4,9
Oublier problèmes	3,6	4,8	4,5
Sociabilité	2,6	5,1	4,3
Autres	5,7	10,1	8,8
Au moins 1 motif soulagement **	37,3	71,7	61,1

- 🔍 Motivations variées
- 🔍 Occasionnels ≠ réguliers
- 🔍 Jeunes ≠ Adultes

Passage à un usage régulier en raison d'un bénéfice en terme de mieux-être?

Le Vif & Eurotox (2019)
*p<0.01 ** p<0.001

USAGE DE PSYCHOSTIMULANTS DANS LA POPULATION GÉNÉRALE ET CHEZ LES USAGERS DE DROGUES

	2001	2004	2008	2013	2018
Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...					
• D'autres substances au moins une fois dans sa vie	-	-	3,9	3,6	9,0
• D'autres substances au cours des 12 derniers mois	-	-	1,5	0,8	2,9
• D'autres substances au cours des 30 derniers jours	-	-	-	-	1,3
• De la cocaïne au cours des 12 derniers mois	-	-	0,9	0,5	1,5
• De l'ecstasy au cours des 12 derniers mois	-	-	0,6	0,3	1,2

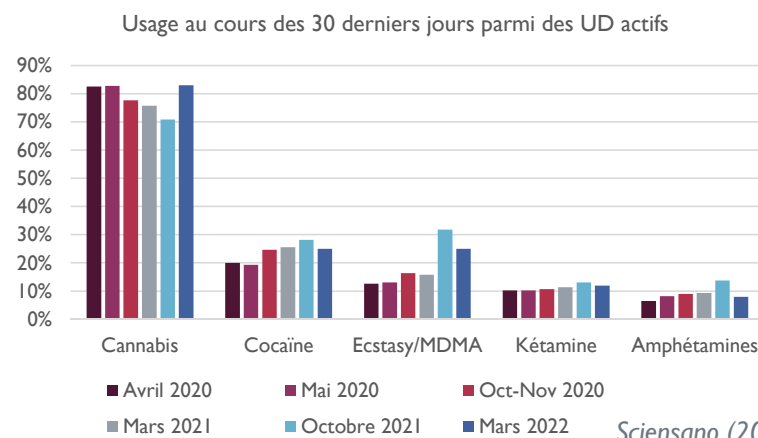
Source : Enquête de Santé, Belgique, 2001, 2004, 2008, 2013, 2018

Gisle et al. (2020)

- 🔗 Tendance ↗ dans ≠ population
- 🔗 Bruxelles > Wallonie
- 🔗 Demandes de traitement ↗
- 🔗 Offre et disponibilité ↗
- 🔗 Offre ↔ valeurs néolibérales
- 🔗 Morbidité/mortalité « invisible »

Tableau 31 : Prévalence d'usage des autres drogues illicites parmi les usager-es belges de l'enquête Eurotox, 2019

	Wallonie (n=1.028) %	Bruxelles (n=678) %	Total (N=1.747) ⁴⁰⁰ %
Ecstasy/MDMA			
Usage sur la vie	56,6	70,0	62,0
Usage 12 derniers mois	30,7	46,3	37,0
Usage 30 derniers jours	25,4	35,8	29,7
Cocaïne (poudre)			
Usage sur la vie	50,3	60,7	54,0
Usage 12 derniers mois	31,8	37,4	33,8
Usage 30 derniers jours	24,3	28,4	25,5



Etudiants universitaires

- 🔗 8% usage sur la vie de médicaments stimulants (5% pour améliorer les performances académiques) *AFMPS (2018)*

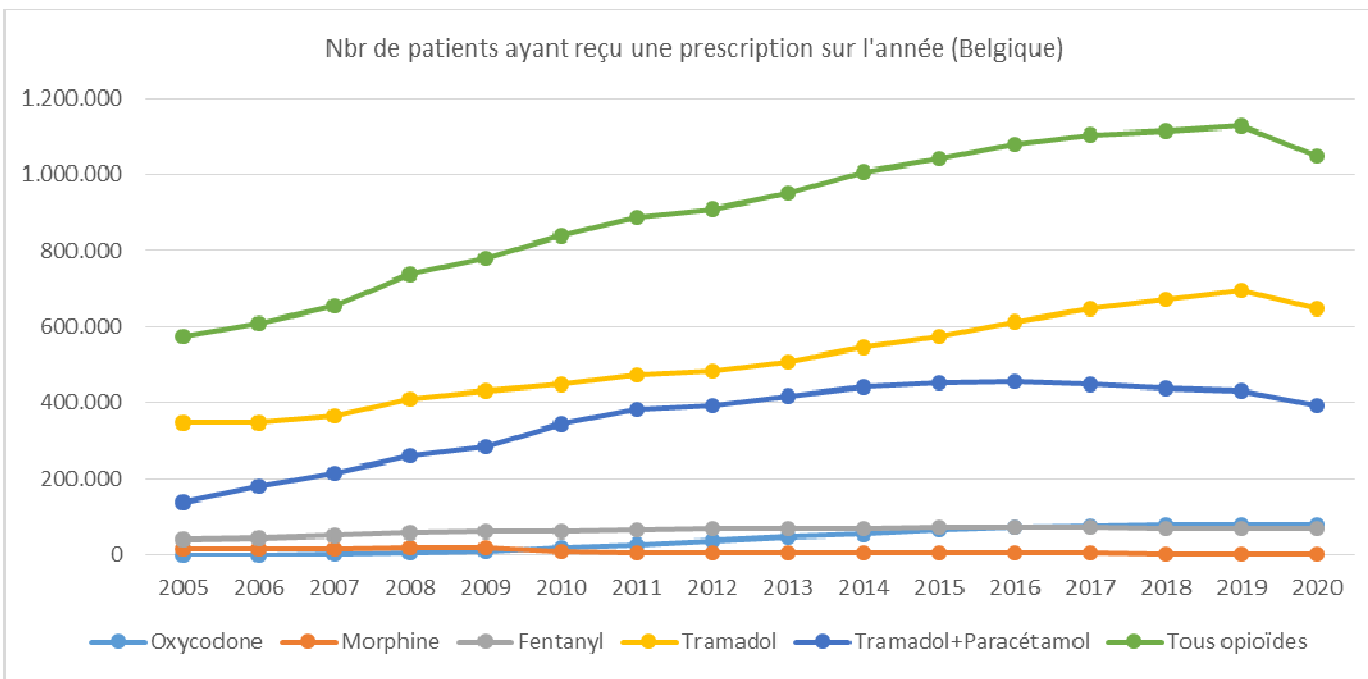
USAGE DE KÉTAMINE CHEZ LES USAGERS DE DROGUES

Tableau 31 : Prévalence d'usage des autres drogues illicites parmi les usager-es belges de l'enquête Eurotox, 2019

	Wallonie (n=1.028) %	Bruxelles (n=678) %	Total (N=1.747) ⁴⁰⁰ %		Wallonie (n=1.028) %	Bruxelles (n=678) %	Total (N=1.747) ⁴⁰⁰ %	
Ecstasy/MDMA				Kétamine				
Usage sur la vie	56,6	70,0	62,0	Usage passé (> 12 mois)	Expérimental	8,6	10,6	9,2
Usage 12 derniers mois	30,7	46,3	37,0		Occasionnel	3,5	4,0	3,7
Usage 30 derniers jours	25,4	35,8	29,7		Régulier	1,8	1,6	1,7
Cocaïne (poudre)				Usage récent (< 12 mois)	Occasionnel	10,7	11,8	11,2
Usage sur la vie	50,3	60,7	54,0		Régulier	7,7	6,8	7,4
Usage 12 derniers mois	31,8	37,4	33,8	Usage sur la vie	32,3	34,8	33,2	
Usage 30 derniers jours	24,3	28,4	25,5	Usage 12 derniers mois	18,4	18,6	18,6	
				Usage 30 derniers jours	14,7	14,4	14,6	

- Usage plus répandu chez les hommes (vie: 35,7% vs. 26,4%; 30jours: 15,5% vs. 12,1%)
- Usage plus répandu entre 18 et 34 ans (usage régulier: 18-24 ans)
- Demandes de traitement également en augmentation

PRESCRIPTIONS D'OPIOÏDES EN BELGIQUE



Source: Pharmanet (prescriptions remboursées)

- ⇒ Prévalence mésusage: 21%–29%
- ⇒ Prévalence dépendance: 8%–12% (Vowles et al. 2015)

Entre 2005 et 2020

- 🔍 Tous opioïdes: x2
- 🔍 Tramadol et fentanyl : x2
- 🔍 Oxycodone: x30 (48 DDD/patient/an)
- 🔍 Morphine: ÷4

- Allongement de l'espérance de vie
- Augmentation des cancers
- Hyper-médicalisation du corps et de la souffrance
- Big Pharma

PRESCRIPTIONS D'OPIOÏDES: LES RECOMMANDATIONS

Les recommandations de cette conférence de consensus par rapport à l'utilisation des opioïdes dans le traitement de la douleur chronique peuvent être résumées comme suit :

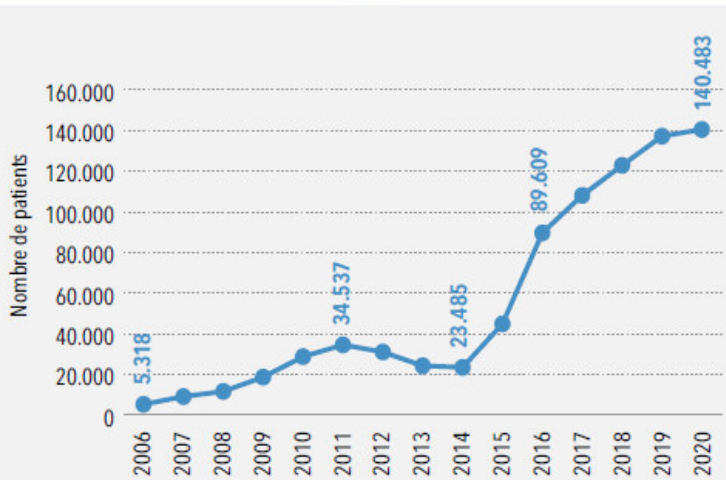
- › La douleur chronique doit être traitée de manière multimodale, dans une approche globale où la pharmacothérapie n'a qu'un rôle limité et non exclusif ;
- › Les opioïdes ne doivent pas être le premier choix de pharmacothérapie ;
- › Une analyse coût-bénéfice individualisée doit être envisagée avant et pendant tout traitement, incluant une évaluation des risques (en particulier de surdosage et de dépendance), une prise en compte de l'ensemble des effets indésirables (constipation, sédation/somnolence, nausées/vomissements, vertige, impression de dépersonnalisation, hyperalgésie³¹⁰, dépression respiratoire), des éventuelles contre-indication (bronchite bronchopneumopathie chronique obstructive sévère, asthme sévère, apnées du sommeil, patient-es à risque de mésusage) et des catégories de patient-es nécessitant une posologie adaptée (personnes atteintes d'insuffisance hépatique ou rénale, personnes âgées, adolescent-es) ;

- › Une phase test doit être envisagée, l'efficacité du traitement doit être évaluée régulièrement et le traitement suspendu le cas échéant ; l'abus doit être dépisté, y compris l'abus de substances augmentant le risque de dépression respiratoire (alcool, benzodiazépines, opiacés illégaux...), sur base d'outils validés et à l'aide de prélèvement urinaire ;
- › Le traitement doit être de courte durée (moins de 3 mois) ;
- › L'utilisation des opioïdes en cas de douleur neuropathique ne peut être envisagée qu'en dernier ressort, et la décision d'y avoir recours ne doit être prise que par des spécialistes de la pathologie ;
- › Prévenir le risque d'abus en privilégiant certaines formes galéniques (préparation orale à action lente et prolongée, préparation non soluble, ajout de naloxone...) et en fixant la dose la plus faible et la durée de traitement la plus courte possibles.

PRESCRIPTIONS DE PRÉGABALINE (LYRICA®) EN BELGIQUE

- Gabapentinoïde délivré sur prescription (douleur neuropathique, épilepsie et TAG + douleurs lombaires *off label*)
- Effets euphorisants et désinhibants (surtout en association avec alcool, opiacés, benzo...)
- Risques: dépendance, dépression respiratoire, passage à l'acte... + autres effets indésirables

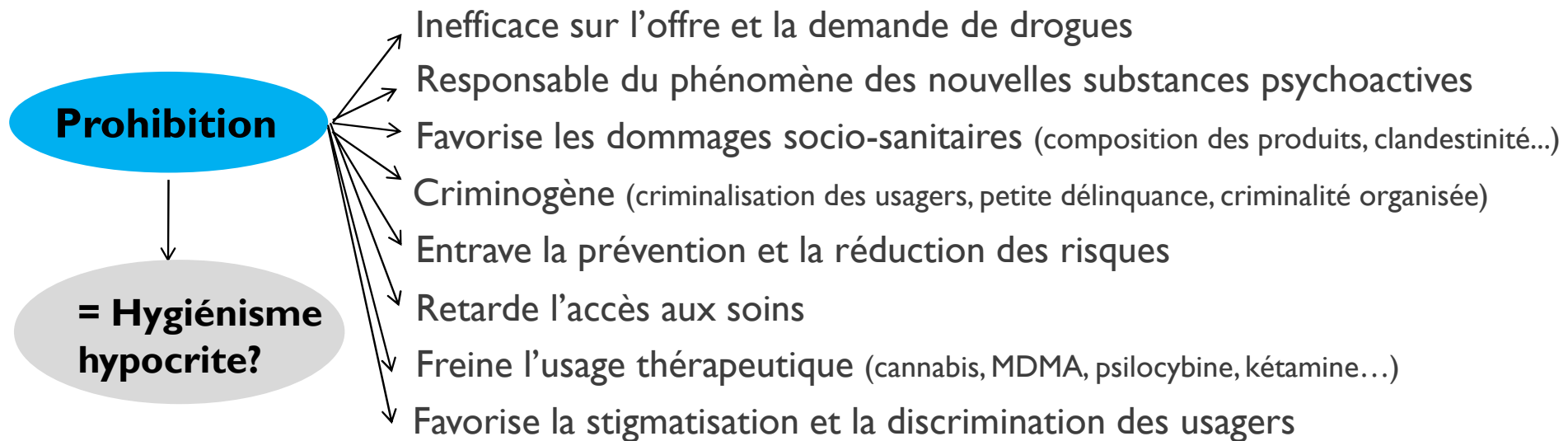
Figure 17 : Nombre de patient-es mutualisés ayant reçu au moins une prescription de prégabaline remboursée par la sécurité sociale en Belgique, par année



Source : Pharmanet

- 🔍 Mésusage (> 600mg/jour) chez 8-13% des patients après 18 mois (Driot et al., 2019)
- 🔍 Facteurs de risque: âge (18 et 45 ans), douleurs chroniques, comorbidité psy, usage d'opiacés (⇒ sociabilité accrue, anxiolyse, régulation de l'humeur, réduction sevrage)
- 🔍 Depuis 2017: en Belgique mésusage rapporté chez les personnes qui empruntent les routes migratoires + milieu carcéral
- 🔍 Depuis 2020: élargissement aux usagers de drogues vivant en rue + marché de rue

PERSPECTIVES



- **Usage nocif et addiction favorisés** par facteurs sociaux (inégalités sociales, milieux de vie...) et sociétaux (individualisme, compétitivité, culture hédoniste et hyper-narcissique, prohibition...) interagissant avec la personne (génétique, personnalité, vulnérabilités...) et sa propre histoire (familiale, pairs...)



Livret thématique sur les bonnes pratiques en réduction des risques (Edition 2019)



Livret thématique sur les bonnes pratiques en matière de soins (Edition 2020)