

Points saillants du rapport *Drug Use in Toronto*¹ de 2004²

Préparé par Joyce Bernstein, Ph.D., Santé publique Toronto, présidente actuelle du RGDU et coauteure du rapport *Drug Use in Toronto* de 2004, en collaboration avec Ed Adlaf, Ph.D., et Angel Paglia-Boak

Le *Research Group on Drug Use* (RGDU, ou groupe de recherche sur la consommation de drogues) de Toronto a été mis sur pied en 1990 par quatre organismes locaux : Santé publique Toronto, le service de police de Toronto, le CAMH (autrefois la Fondation de la recherche sur la toxicomanie) et le bureau du coroner en chef de l'Ontario. Il a été créé d'après le modèle des unités locales du *Community Epidemiology Work Group*, unités financées par le *National Institute on Drug Abuse* (NIDA) des États-Unis. Le réseau RCCET s'inspire également du modèle du NIDA. Le présent document résume les plus récentes préoccupations liées à la drogue à Toronto.

Prévalence

L'alcool et la marijuana restent les substances dont les jeunes et les adultes abusent le plus souvent.

La proportion d'étudiants qui inhalent des substances demeure élevée : environ 8 % d'entre eux ont déclaré avoir inhalé une substance autre que la colle au moins une fois au cours de la dernière année, alors qu'il y a dix ans, ce taux était de 1 à 2 %. On note également que c'est chez les plus jeunes étudiants questionnés que l'inhalation de colle et d'autres substances est la plus répandue, alors que les autres drogues sont généralement consommées par des personnes plus âgées.

La popularité grandissante d'autres substances qui peuvent entraîner la dépendance et la mort, comme la cocaïne, la méthamphétamine ainsi que des mélanges de médicaments sur ordonnance et d'autres pilules, est particulièrement préoccupante chez les consommateurs occasionnels, notamment les jeunes adultes qui sortent dans les bars, qu'ils soient hétérosexuels ou homosexuels.

Application de la loi

Intervenir dans des maisons où l'on cultive de la marijuana constitue un volet relativement nouveau de l'application de la loi. La police de Toronto a découvert plus de 300 maisons de ce genre en 2004. La conduite avec facultés affaiblies par des drogues autres que l'alcool est un autre sujet d'actualité relatif à l'application de la loi. Si la conduite en état d'ébriété demeure une cause de décès et de blessures sur nos routes, la conduite avec facultés affaiblies par la marijuana et d'autres drogues, pour lesquelles il n'existe actuellement aucun test de dépistage sur les routes, pose un problème plus complexe et est maintenant une priorité pour les agents d'application de la loi.

Traitement

Le premier tribunal de traitement de la toxicomanie (TTT) au Canada vient tout juste de terminer une évaluation de ses cinq premières années de fonctionnement. D'après l'examen préliminaire des résultats obtenus dans le cadre de traitements sous supervision judiciaire, les consommateurs plus âgés, lassés du cercle vicieux de la consommation, de la perpétration de crimes pour se procurer leur drogue et de la détention, s'en sont particulièrement bien sortis.

L'absence, à Toronto, de centres de traitement résidentiels pour les jeunes demeure une source de frustration pour les intervenants qui connaissent les taux élevés de toxicomanie grave des jeunes sans-abri de cette ville.

Morbidité

On a rapporté à de nombreuses reprises dans la collectivité que des substances potentiellement contaminées étaient vendues dans la rue et que leurs effets secondaires pouvaient être mortels. C'est pourquoi le RGDU montre encore de l'intérêt envers la mise sur pied d'un système permettant de signaler la présence de telles substances illicites contaminées.

Mortalité

Les décès liés à l'oxycodone ont grimpé en flèche : ils sont passés de moins de sept par an avant 2002 à 27 en 2002. Selon des données préliminaires de 2003, la consommation d'oxycodone semble en hausse constante, tant à Toronto que dans ses banlieues.

Cette popularité accrue de l'oxycodone s'explique entre autres par l'arrivée relativement récente sur le marché d'une forme à libération prolongée du médicament, qui porte à 160 mg le contenu total en oxycodone de chaque comprimé. On « évite » souvent la libération prolongée en mâchant le comprimé, absorbant ainsi en une seule dose ce qui devait être administré pendant une longue durée.

VIH/sida/hépatite C

On estime entre 10 000 et 18 000 le nombre d'utilisateurs de drogues injectables (UDI) à Toronto. Ce mode de consommation est lié à deux importantes problématiques de santé : la transmission de l'hépatite C et celle du VIH. Une étude réalisée par Santé Canada en 2003 résume les taux d'infection chez ces utilisateurs dans quatre villes canadiennes :

Ville	n	% VHC	% VIH
Regina	254	60,2	1,2
Toronto	221	54,3	5,1
Sudbury	169	61,5	10,1
Victoria	150	79,3	16,0

Il est évident que les taux d'hépatite C chez les UDI du pays sont élevés. Les niveaux d'infection au VIH rapportés dans cette étude sont inférieurs à ceux des études réalisées par le passé dans ces quatre villes. On attribue généralement cette diminution notable de la propagation de la maladie dans ces quatre villes à des programmes novateurs de travail de proximité.

¹ Les données épidémiologiques sur la consommation de drogues sont recueillies et analysées par le Toronto Research Group on Drug Use.

² Source : Bernstein, J., Adlaf, E. et Paglia, A. (2004). *Drug Use in Toronto 2004*. Toronto : Research Group on Drug Use.